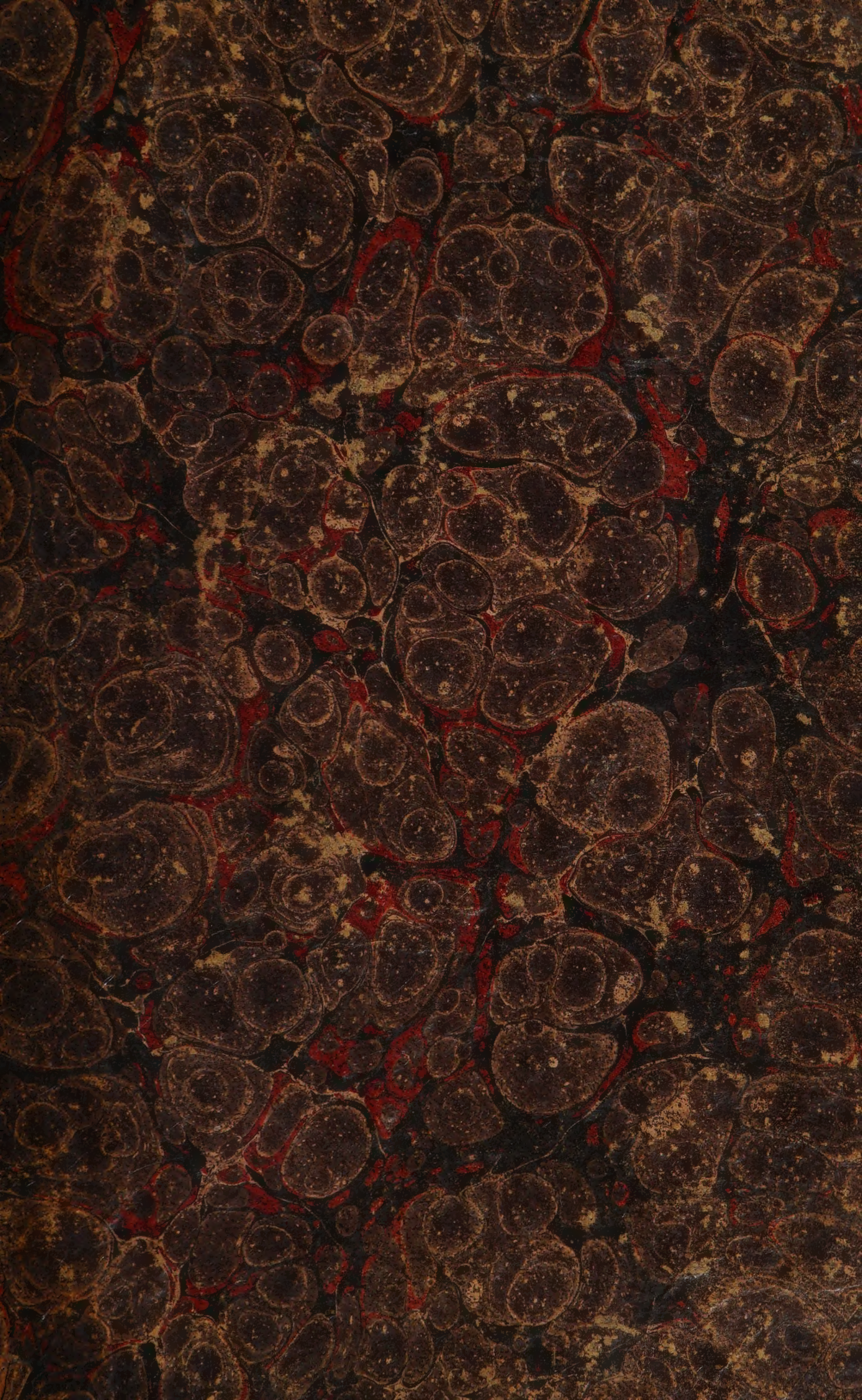


DOMINICI CYRILLI

M. D. ET IN NEAPOLITANO GYMNASIO
MEDICINAE PROF. &c. &c.

TRACTATUS
DE PULSIBUS.

EDITIO PRIMA.

NEAPOLI 1802.
Expensis LUCAE MAROTTA.
Typis DOMINICI SANGIACOMO.

Superiorum permissu.


WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY



TRACTATUS

De Pulsibus.





POST detectam, atque illustratam sanguinis circulationem omnibus compertum est, quod arteriosi systematis vasa continua a corde motu accepto sanguinem venis communicant, ut rursum ad cor perducant. Vetusta tamen arteriarum tenuissimo sanguine, & aëre sive spiritu magna ex parte repletarum opinio, quae ab omnibus hypothetica existimabatur, recentissimis Equitis de Rosa experimentis extra omnem dubitationis aleam collocatur. Arteriarum itaque pulsatio non modo sanguini, sed praesertim vapori expansili animali dicto originem debet. Ab hoc rursum vapore pendet praecipua differentia, quae inter arteriosum, & venosum sanguinem observatur. Ab aëre atmosphaerico tempore respirationis pulmonibus subministratur vapor expansilis, qui ca-

caloris animalis, & primarium vitalitatis fundamentum conftituit. Omnia, quae hujus inventi veritatem, & utilitatem oftendunt, defumi poffunt ab ejufdem Auctoris Literis Phyfiologicis. Pulfus itaque dicitur alternus arteriae motus, quo fc. diverfa dilatatio femper contractioni refpondet, atque fecundum varia vitae, & corporis accidentia mutatur arteriarum affidua dilatatio. Primis nempe vetuftiffimis Medicinae temporibus, dum Medici arterias fpiritum, venas fanguinem continere exiftimabant, arteriae vafa *pneumatica* dicebantur. Multi praeterea fuerunt, qui de pulfationibus arteriarum aliquid faltem memoriae prodiderunt, atque brevi pulfationem vaforum peculiari voce *Sphygmos* defignarunt. Varia fane extant Hippocratis loca, in quibus de pulfu fermo eft. In libello enim de alimento haec adnotantur: *Venarum pulfationes, & refpiratio juxta aetatem & confonantia, & diffonantia funt morbi, & fanitatis figna*. In praenotionibus deinde, ubi figna ex praecordiorum ftatu enumerat, ait: *fi vero pulfus etiam inerit in praecordio, turbationem fignificat, ut delirium*; atque hoc in loco utitur voce *Sphygmos*. Inter veteres tamen multi pulfum effe fimpliciter motum in venis infigniter adauctum tempore alicujus inflammationis exiftimarunt.

Non fine magna profecto admiratione Galenica pulfuum doctrina perlegitur. Pulfus deinde naturalis peculiariter dignofcendus eft fecundum memoratum Scriptorem. Semper autem

dif-

differt fecundum hominum aetatem, temperamentum, anni tempus, vivendique rationem. Quod fi reperias pulfuum praeternaturalem latitudinem majorem, appellabis Latum, fi longitudinem, Longum, fi profunditatem, Altum, haec funt ipfius Auctoris verba. Superioribus contrarii funt anguftus, brevis, humilis, ac rurfum parvus, & magnus. Ad motus qualitatem, five ad tempora, quibus omnia fingula pulfationis accidentia abfolvuntur, pertinent celeritas, & tarditas. Celeritas enim eft differentia temporis, quod intercedit inter initium, & terminum dilatationis corporis arteriofi. Tarditas contra componitur rarioribus intervallis inter primam, & fecundam pulfationem. Ad eamdem arteriae qualitatem referri debet vehementia, & remiffio, quandoquidem vehemens pulfatio maximam, remiffa minimam arteriae dilatationem poftulat. Arteriae deinde effentiales qualitates funt mollitudo, & durities. Mollitudo dicitur, ubi arteria quafi carnofior in occurfu, ideft in contactu apparet. Durities deinde appellatur arteriae ficcitas, atque rigiditas; dura etiam arteria ad modum corii eft. Ictum defcribit Galenus, aitque: *Ictus eft contractio, atque expanfio arteriae tactui occurrens; intervallum vero eft tempus quietis inter duos ictus*. Ab hujufmodi intervallo nafcitur diftinctio inter varias pulfationes; unde dum breviffima funt tempora inter utramque pulfationem interpofita, pulfus creber; fi magna, & protracta, tardus appellabitur. Creber

autem breviſſimum quietis tempus, rarus longum indicat. Omnibus modo deſcriptis differentiis ſupervenire poteſt aequalitas, atque inaequalitas in pulſationum intenſitate. Hinc continens, ſive conſtans paritas in ictu arteriæ aequalitas eſt ex Galeno. Inæqualitas vero eſt paritatis corruptela in quamcumque cadat differentiam. Etenim pulſus eſt aliquando inaequalis, ſed ordinatus, quia conſtanter poſt certum tempus pulſationum numerus inaequalis fit, uti accidit in diarrhoea critica, atque in critico ſudore. Dum omnino perturbantur circulationis leges, pulſus inaequalis inde exurgens inordinatus vocatur. Hoc fit in vehementi pavore, aut aliquo inſigni animi pathemate. Unius tantum pulſus differentia quoad inaequalitatem obſervatur in pulſu dichroto, atque in omnibus pulſationibus, qui affectis ſedibus reſpondent. Compoſitae fiunt inaequalitates, ubi in eodem ſubjecto varia inæqualitatum genera obſervantur, ex. gr. in morbis cordis, in aneuryſmate, atque in hydrothorace intermittentia cum aliis inaequalitatibus conjungitur. Nam ſi undoſae pulſationi una, aut altera pulſatio miſcetur ſimpliciter æqualis, vel modo magna, modo parva, varium ſimul videbimus inaequalitatis genus. Inter inaequales pulſus recenſentur vermiculans, formicularis, & hecticus. Vermiculans undarum in modum inſurgit, neque uno tempore arteria diſtenditur: huic definitioni adjiciendum, quod vermiculans pulſus undas habet ſenſim decreſcen-

ſcentes, ſi parva erit diſtentio vermiculans; ſi magna, pulſus appellabitur ſimpliciter undoſus. Vermiculans vero eſt ſemper languidus, & creber; in extremo vero febris remiſſione crebritas, & parvitas conſtituunt pulſum formicantem, cujus exempla frequenter in moribundis occurrunt. Hecticus pulſus non magnopere variat, ſed manet in perpetuum ſimilis, quia in hujuſmodi febribus, & pulſibus integra corporis oeconomia afficitur. Et ſane hectica febris continua eſt, matutinis tantum horis remittit, verum ſemper proprium ſervat characterem; nam ſumma adeſt in arteria celeritas, & frequentia cum parvitate conjuncta. Hujuſmodi characteres matutino tempore debiliores, veſperam verſus inſignes apparent.

Differunt deinde pulſus ſecundum ſexus, & temperamentum; viri enim mulieribus pulſum habent longe tum majorem, tum vehementiorem, ac paulo tardiorem; quod quidem a validis hominum exercitationibus, diverſoque vitae genere oritur. Verum viri occurrunt faemineo temperamento praediti, in quibus pulſus fluidorum, ſolidorumque conſtitutioni reſpondent. Calidiores natura pulſum habent multo celeriorem, majorem, & crebriorem, vehementiorem non item multo. Graciliores majorem, rarioremque multo pulſum habent; non autem vehementiorem. In diverſa aetate variat pulſus; infantis enim pulſus creberrimus eſt, tardiſſimus ſenis, quo ſenex a puero longe magis raritate, quam celeritate differt;

nam poteſt in ſene pulſus fieri celerrimus, & ſimul tardus. Vehementiſſimus enim eſt pulſus juvenum, lentiſſimus ſenum. Mutantur quoque pulſus in diverſis anni temporibus; medio enim vere maximi, & vehementiſſimi, quoad celeritatem, & crebritatem moderati ſunt. Pari modo vigente autumno ob tempeſtatum analogiam pulſus ſimiles obſervantur. Ineunte aeſtate languidi, parvi, celeres, crebrique ſunt ob nimiam caloris activitatem, atque ob perennem fluidarum particularum diſſipationem. In autumni progreſſu cuncta imminuuntur, & retardantur, atque ineunte hyeme parvitas, tarditas, & raritas in arteriis obſervatur; omnia enim in conſtitutionis ſtatu verſantur, frigiduſque aër magnam naturalis caloris copiam attrahit. In diverſis regionibus pulſus etiam differunt juxta temperiem atmoſpherae, atque ideo tempeſtatum naturam ſequuntur. Praegnantium pulſus majores, crebriores, celerioreſque ſunt, ſemper vero in diverſo graviditatis tempore pulſus mutantur, atque ſi celeres ſunt in tota geſtatione, inſtante partu celerrimi, atque exteriores redduntur. In ſomno parvitas, & tarditas obſervantur, primo ob virium muſcularium debilitatem propter praegreſſam vigiliam, ſecundo quia dum partes immobiles jacent, actioneſque omnes ſilent, nervorum influxus magnopere imminuitur, ideo pulſus parvi, & tardi evadunt. Contra qui a ſomno excutiuntur, ſtatim pulſus magnos, vehementes, celeres, crebros, & vibra-

tos

tos habent. Attamen poſt breve tempus mediocritatem aſſequuntur. Vibratio hoc in loco a Galeno pro duritie collocatur; nam in vibratione rigidus, & durus arteriae contactus animadvertitur.

Multae ſunt cauſae, quae pulſuum regularitatem mutare valent. Ex. gr. ab exercitatione moderata pulſus redduntur vehementes, magni, celeres, & crebri, rurſum ab immodica actione muſculari parvi, languidi, celeres, & ſummopere crebri fiunt. Atque ſi ob immoderatam admodum exercitationem vires exolvuntur, tunc pulſus evadunt magnopere parvi, languidi, tardi, ac rari. A balneo moderate calido magnus, celer, creber, & vehemens redditur pulſus; a nimium calido languidus, tardus, parvus, atque rarus; a balneo frigido pulſus oritur parvus, languidus, tardus, ac rarus; ob hanc rationem acutarum febrium ſumma celeritas, & frequentia balneo frigido magnopere imminuitur. Haec tamen omnia eveniunt ob naturalis, vel morboſi caloris diſſipationem. Aqua enim primarium ignearum, & volatilium particularum vehiculum conſtituit. Ciborum quantitas nimia, qua ſtomachus gravatur, pulſus inaequales, atque inordinatos efficit. Inaequalitas pulſuum tempore digeſtionis fortaſſe oritur ab actione ventriculi, & alimentorum ſeparatione; nam hoc tempore pulſus fiunt valde ſimiles pulſibus ſuppurationis, quemadmodum ſuo loco demonſtrabitur. A vino abundanter ingurgitato pulſus

ſus uti a cibo variat , ſed promptius , atqu
mutationes celeriter evaneſcunt : attamen vin
uſus immoderatus pulſum gignit magnum , ve
hementem , & exteriorem ; vini enim qualita
tes calidae , & diaphoreticae ſunt . Aqua mini
mam in pulſibus mutationem inducit ; attamen
ſervata proportione ſecundum aquae copiam
& qualitates, nonnullae mutationes obſervantur
praeſertim dum aquea diaeta in morbis inſti
ruitur .

Non ſolum cauſis nonnaturalibus modo
enumeratis , ſed etiam a cauſis praeter naturam
pulſus mutantur . Nam ſecundum Galeni ſen-
tentiam exceſſus in quantitate cauſarum natu-
ralium , & nonnaturalium tranſeunt ad ſtatum
praeter naturam . A cauſis vero praeternaturali-
bus vel diſſolvi , ac diſſipari , vel quaſi gra-
vari ſolet facultas vitalis . Diſſolvitur facultas
alimenti difficultate , morborum malignitate ,
animique affectibus : a vehementia deinde , vel
diuturnitate dolorum , & denique ab immodi-
cis evacuationibus lethalis oritur facultatis vi-
talis imminutio . Laetitiae magnus , rarus , &
tardus eſt pulſus , quia hoc tempore ſolidae
partes relaxantur , atque ob adauctam interna-
rum , externarumque ſecretionum copiam , cu-
tis præſertim molleſcit , ac ſanguini parvam
profecto reſiſtentiam opponit . Triſtitiae pulſus
parvus , languidus , tardus , & rarus eſt ; dum
enim moleſta aliqua , profundaque animi per-
turbatione afficimur , tunc in cerebro magna
nervei fluidi quantitas retinetur , ac proinde
re-

regularis influxus in reliquas partes imminuitur; hinc tristes homines frequentissimis horripilationibus corripiuntur, & parum perspirant. Timoris recentis, & vehementis pulsus celer est, vibratus, inordinatus, & inaequalis; timor vero diuturnus pulsum tristitiae gignit. In pavore enim instantaneo ab imminenti periculo, aut obstaculo quocumque natura junctis viribus adversus causam noxiam operatur. Verum timoris causa evanescente, in languoris, ac imbecillitatis statum transeunt homines, uti accidit mulieribus satis frequenter post vehementissimas hystericas convulsiones. En quare pulsus post diuturnum pavorem pulsui tristitiae simillimus evadit. Haec omnia animi pathemata si vehementiora, & persistentia sunt, pulsum dissolutae facultatis vitalis gignunt. Dolor parvus, atque in principio pulsum efficit majorem, vehementiorem, celeriorem, & crebriorem; acutus vero minorem, languidum, celerem, & crebrum: causa morbosa, quæ dissolvit omnino vires vitales, in remissione morbi parvitatem, & quamdam celeritatis speciem in pulsibus excitat. Pleuriticorum celer pulsus, & crebrer est, vel aliquando admodum magnus; verum proprietates retinet pulsus inflammationis, siquidem in principio durus, parvus, & celer, in progressu magnus, vehemens, atque evolutus est. Si punctorius dolor evanescit, persistente adhuc expectoratione, pulsus inflammatorii character deletur. Multa adnotatione digna complectitur sequens de-

definitio pulſus ſuppuratorii a Galeno propoſi-ta, ſuppuratorius ſc. pulſus initio ſtatim pulſum refert vigentis inflammationis; hoc enim initium eſt ſuppurationis: nonnumquam inaequalis eſt, & inordinatus, ſed in omnibus hecticus. Cum autem pus prope ſit maturum, cetera ſimilis eſt, niſi quod aequalior ſit; at cum pus erumpit, languidior, latior, tardior, rariorque eſt. Inaequales, atque inordinati ſunt pulſus ſuppuratorii, quia natura graviſſimum obſtaculum ſuperare conatur, & ubi majus, adhibet vires majores, & in motu circulatorio irregularites oriuntur. Hecticus vero eſt ſuppurationis pulſus, quia in hoc caſu continua adeſt febris cum inſigni calore conjuncta, uti in ulcere pulmonum. Aequalitas deinde poſt ſuppurationem a generali partium relaxatione ob perfectam coctionem deducitur. Marceſcentium, ſive aegrorum tabe confectorum pulſus ſunt varii; namque cum inflammatione ad tabem perducuntur: languidos, & celeriores pulſus habent, atque pulſationum magnitudo valde imminuitur: celeritas vero ſemper veſpertinis horis augetur. Omnes vero tabidi pulſum habent hecticum, ideſt languidum, & admodum crebrum, calor magnus eſt; atque impetus febrilis poſt copioſum ſudorem miteſcit. Phthiſicorum, quos vocant, pulſus parvus, languidus, molliſque, & modice celer, & hecticus eſt. Peripneumonicorum pulſus magnus, undoſus, languidus, molliſque eſt, uti pulſus lethargicorum; aliquando etiam dichrotus, & ſaepe inter-

termittens deprehenditur. Initio morbi pulſus eſt magnus, ſed rebus in pejus vergentibus arteriae parvae, obtuſae, & inferiores redduntur. Dum detegitur intermittentia, pulſus profundiſſimi generalem totius pulmonis gangraenoſam degenerationem demonſtrant. Lethargicorum pulſus tardior, rariorque, ac minus aequalis, intermittens, dichrotus, atque undoſus eſt. Omnes tamen inaequalitates, & intermittentiæ ſi cum alicujus organi peculiari pulſu conjunguntur, congeſtionem, inflammationem, aut ſuppurationem in eodem organo vel incipientem, vel abſolutam praenunciant. Haec doctrina externorum, atque internorum morborum exemplo confirmatur; inaequalitates enim in eryſipelate, diverſique generis tumoribus cum pulſibus organicis copulatæ obſervantur. Sed quoniam, progreditur Galenus, inaequalitates ſaepe meminimus, raro autem perturbationem ordinis, ſciendum eſt fere ſemper inaequalitates comitari perturbationem ordinis; ac inaequalem pulſum, qui ſit ordinatus, raro invenias. Minoris vero momenti laeſiones pulſus inaequales, ſed ordinatos, majoris notae affectiones pulſus generant inaequales, atque inordinatos. Phraeneticorum parvus, durus, nervoſus, valde celer, & creber pulſus eſt; habet aliquid undoſi, ac ſubtremuli; totam enim arteriam, ſua ſede deſerta, conſpicies attolli potius cum vibratione, quam cum regulari diſtentione; immodica tamen crebritas in hoc caſu animi deliquium praenunciat. Nil mirum

ſi tan-

ſi tanta in pulſu phraeneticorum varietas o
ſervatur. Omnia enim accidentia irregular
ſunt; quandoquidem a cauſa nervorum oecon
miæ, & irritabilitati infeſta excitantur. I
convulſis ipſum corpus arteriae videtur contr
ctum, & irritatum, & veluti rigidum, ut i
febre, præſertim in acceſſionibus; nam rig
res in febrium paroxiſmo ſunt celerrimi con
vulſivi motus a valida, & involuntaria mu
ſculorum contractione pendentes. Ad eumdem
modum in convulſionibus arteriae motus inae
qualis eſt inſtar chordae ſurſum, deorſum
que agitatae; jam vehemens quoque, & ma
gnus convulſorum pulſus aliquando videtu
eſſe. Paralyticorum parvus, imbecillus, tar
duſque pulſus eſt; nonnullis rarus quoque, aliis
creber, ſed nonniſi inordinate intermittens.
Comitialium, & attonitorum ſimiles ſunt pul
ſus, atque in principio non mutantur. Si ve-
ro adeo gravis ſit affectio, ut oneret faculta-
tem, inaequalitatem quamdam inducit, ac ten-
ſionem validam gignit: minor enim, langui-
dior, rarus, tarduſque pulſus efficitur. Si aegri-
tudo haec magnopere comprimat, atque affi-
ciat vitalem facultatem, languidos, parvos, ce-
lereſque pulſus gignit. Anginae pulſus tenſione
praeditus magnus, & undoſus eſt; tenſio obſer-
vatur in principio, undoſitas vero modo reſo-
lutionis, modo ſuppurationis ſignum eſt. Si
undoſitas progrediente primo ſeptenario exur-
git, tunc anginam ſuppurare dicendum eſt.
Quicumque vehementer ſuffocantur, parvum,
& ra-

& rarum pulſum habent, atque ubi jam animam agunt, crebrum, atque inaequalem poſſident pulſum. Hujus doctrinae inſignis veritas eluceſcit in diverſis peripneumoniae temporibus; quandoquidem peripneumonici dum in maximo vitae diſcrimine verſantur, ſummam habent in pulſu crebritatem, inaequalitatem, atque intermittentiam. Haec profecto accidentia ab inflammatione pulmonum, difficilique ſanguinis per vaſa pulmonalia circuitu oriuntur. Hinc merito addit Galenus in orthopnoea acuta pulſus eſt inaequalis, & inordinatus, ſiquidem in hoc morbo circulatio pulmonalis valde perturbata eſt. Uterinae ſuffocationis pulſus uti in convulſionibus tardus eſt, & rarus; quod ſi ſuffocatio exitialis ſit, pulſus redditur inordinatus, creber, & nonnihil deficiens. In omnibus internarum partium affectionibus ſtatim ac pulſus deficiens, parvus, languidus, & internus evadit, morbum lethalem eſſe enunciabimus, ob facultatem, viriumque imbecillitatem. Stomachus ubi afficitur, juxta aegritudinis differentiam pulſum mutat. Ventriculus enim inflammatus durum, ſive nervoſum habet pulſum, quocumque alio inflammatorio pulſu minorem, ob partis affectae naturam. Vellicationes, nauſeae, vomitus, ſingultus, & languores non ſolum parvum, & languidum, ſed etiam celeriorem, & admodum crebrum pulſum efficiunt; præſertim ubi agitur de cardialgia, in qua ſi parvitati, & languori arteriae crebritas accedit, aeger in maxi-

mo

mo vitae discrimine versatur. Hydropicor pulsus juxta varias morbi species differt; ascite enim parvus est, crebrior, & subdu cum quadam tensione: in anasarca undosu latior, mollisque est. Pulsus Elephantiasis pa vus, languidus, tardusque est. Hystericaru pulsus, si febris abest, minor, durior, numqua languidus, nec celer est. Qui veratrum, helleborum sumpserunt, hi paulo ante vom tum pulsum habent latum, rarum, languidi rem, & tardiorem, sed tempore vomitus pu sus fit inaequalis, & inordinatus. Cum recti habere coeperint, pulsus evadit ordinatus quidem sed inaequalis adhuc, minus tamen, quam an tea. Verum omnes substantiae venenatae intu assumptae, si stimulantem possident naturam quia phlogisto salino, nempe alcali phlogisti cato componuntur, pulsum parvum, crebrum & inaequalem gignunt, quemadmodum evenire solet cum fungis venenatis, & cicuta aquatica. Sed eja ad alias doctrinas.

Arteria in homine sano quatuor, vel quinque pulsationes perficere debet, dum Medicus carpum contrectans unicam absolvit respirationem, inspiratione sc., & expiratione simul sumptis. Quo igitur micationes hoc dato tempore decrescunt quoad numerum, pulsus fit tardus, ac lentus. Ubi vero ultra quinque pulsationes observantur tempore unius respirationis, pulsus celer, & crebrus oriri incipit. Hujusmodi pulsus non solum celer, sed etiam praecipitatus, & furiosus appellatur. Sequuntur

dif-

differentiæ majores dictae, quae rurſum in octo ſubdividuntur. Priores conſtituunt pulſus externos, & internos. Horum pulſuum externi externos, cutaneos, & ſuperficiales; interni internos, & praeſertim organorum morbos deſignant.

Pulſus externi ſunt magis apparentes, interni contra magis abſconditi, & quaſi retrogredientes. Haec autem conditio conſtanter in praxi obſervatur, dum in graviſſimis morbis aegri ad interitum vergunt. Ubicumque vero pulſus externi deprehenduntur, morbus imminenti ſaltem periculo caret. Species vero ſive differentiae pulſuum externorum ſeptem recenſentur.

I. Natans, ſive ſuperficialis vacuam fere; ideſt mollem arteriam efficit, atque dum digiti carpo admoventur, adeo prominet, ut fere abſque ulla preſſione obſervari poteſt.

II. Vacuus proprie pulſus eſt, in quo digiti arteriam comprimentes nullam pulſationem in centro percipiunt, & ad latera marginis ſpeciem ſentiunt, quemadmodum accidit, ubi digitus foramini tibiae applicatur.

III. Frequens, & acutus pulſus, atque in febrium initio frequentiſſimus, dum vehementi ſtimulo, & ſpaſmo coarctatae arteriae parvam, acutamque ſuperficiem tangenti opponit.

IV. Differentia denotat pulſum ſuperiorem, ſed magis plenum, ac dilatatum, uti obſervatur in febribus tempore remiſſionis, aut proximae intermiſſionis.

V. Hoc loco recensetur pulsus durus, tremens, & longus, cujus micationes rigidissimis, ac valde tensis musici instrumenti chordis assimilantur.

VI. Pulsus dicitur tremulus, sed parvus, & brevis, quapropter ea ratione a praecedenti differt, & summam virium imbecillitatem declarat.

VII. Nempe inflatus, & exundans ille est, cujus micationes magnopere elevantur, ac vehementes sunt, uti observantur in progressu erysipelatis, atque in externorum tumorum actuali suppuratione.

Pulsuum internorum species octo numerantur.

I. Profundus, & sepultus ille est, qui percipi nequit absque maxima arteriae compressione; hinc admodum generalis est, & summum morbi periculum ostendit.

II. Internorum altera species, nempe pulsus parvus, tenui filo simillimus est, fere semper tardissimus proximam mortem designat, atque passim observatur aneurysmaticorum maximo discrimine, in magnis tumoribus abdominis, atque in desperato tabidorum statu.

III. Est lentus, atque remissus, qui tres fere in unica respiratione pulsationes absolvit.

IV. Acris, asper, aut rarus est, qui pulsationibus constat asperrimis, quæ similes sunt stridori cannæ, dum superficies cultello abraditur.

V. Dicitur lentus, rarus, ac tardus, quia valde absconditur, & occulte incidit.

VI.

VI. Fugitivus ille eſt, qui decidit, deprimitur, atque quo magis comprimitur, magis occultari videtur.

VIII. Mollis, fluidus, vel mollis ſubtilis eſt, qui dum premitur, evaneſcit, quemadmodum aquae gutta, quae digitis tangitur, praecedenti valde ſimilis; ille enim cum mediocriter comprimitur, debiliter micat, & in majori preſſione omnino evaneſcit.

His poſitis Sinenſes tres partes in arteria diſtinguunt, & tres digitos arteriae carpi adeo admovent, ut primus carpi initio reſpondeat, ſecundus ubi carpi cum ulna articulatio abſolvitur, tertius apophyſi radiali, quae ipſis vulgo cubiti extremitas appellatur. Pulſationes itaque peculiaribus digitis reſpondentes in ſtatu naturali varios characteres actioni viſcerum, a quibus modificantur, analogos habere conſueverunt. Pulſus etiam dexter a ſiniſtro differt, atque haec differentia varios ſimplices characteres ſubminiſtrat. Succedunt modo pulſus monſtruoſi, proximi nempe periculi indices, ut

I. Ille eſt, qui ebullientis vehementer alicujus fluxi ſpeciem praebet, atque ſulphuris nomine deſignatur; in lethalibus internarum partium inflammationibus obſervatur vigente morbo; ſed in hoc caſu dum partes affectae in mortificationem tranſeunt, pulſus parvi, obſcurique fiunt.

II. Inter monſtruoſos a Sinenſibus piſcium motibus aſſimilatur, atque eſt pulſus internus, pro-

profundus, & admodum inaequalis, in quo micationes modo animadvertuntur, modo evanescunt.

III. Undoso similis dicitur *Jeon*, atque pulsationibus magnis non tamen perfectis constat, adeo quidem ut unda postrema, praecedentibus superatis quoad magnitudinem, integram dilatationem absolvat.

IV. Admodum rigide, & cum quadam siccitate digitos afficit, semper vero inaequalis est, appellaturque *anima cadaveris*.

V. Componitur tribus, vel quatuor frequentissimis pulsationibus, quibus intermittentia brevis succedit.

Reliquae hujus classis sunt pulsuum inaequalium, atque inordinatorum minutissimae varietates, quae difficulter simplicibus definitionibus complecti possunt. Semper vero in omnibus morbis irregularitas pulsationum vel mortem, vel organicam aliquam laesionem significat. His explicatis ad pulsus organicos Sinensium illustrandos gradum faciamus; siquidem peculiaris alicujus organi perturbatio certam in pulsu mutationem ostendit, quamvis multum etiam tribuendum sit aetati, temperamento, anni temporibus, sexui, aliisque. In corpore humano juxta Orientalium doctrinam quinque considerari debent viscera naturalia, sc. Cor, Hepar, Pulmo, & Renes. Hisce se minus essentiales partes organicae subjiciuntur. Cordi enim tenuia intestina, hepati vesicula fellis, pulmonibus crassa intestina respondent.

Vi-

Viſcera admodum adnotata propriam actionem naturalem, & praeternaturalem perturbationem in diſtincto arteriae loco declarant. Cordis enim actio, ſive imperium in ſtatu naturali percipitur ex pulſu carpi, nempe in parte anteriori arteriae, atque haec particula arteriae ſatis magna, plena, & regurgitans. Hinc in cordis affectionibus, ſyncope, palpitatione, & aneuryſmate plerumque deficit, minuitur, vel cum magna imbecillitate dilatatur. Hepatis pulſus inveſtigandus eſt in articulo dextero, ubi dum in ſtatu ſano verſatur, pulſationes longae, ac tremulae obſervantur. Proprius ſtomachi pulſus detegitur in carpo brachii dexteri, atque moderata tarditate a reliquis diſtinguitur. Pulmones pulſum mutant in articulo carpi dexteri; redduntque ſuperficialem, durum, & parvum. Pulſus dexteri renis obſervatur in cubito brachii dexteri, & renis ſiniſtri pulſus in oppoſitis lateris cubito animadvertitur. In ſtatu ſanitatis, praeſertim hyberno tempore pulſus renales profundi, & fere tremuli ſunt.

In diverſis anni tempeſtatibus pulſus inſigniter mutantur, atque pulſuum organicorum characteres magis perſpicui, patenteſque redduntur. Ita duobus primis veris menſibus pulſus hepatis maxime eminet, atque ſolito longiores, patentioreſque undulationes efficit. Aeſtatis initio cordis imperium obſervatur, quia pulſus organicus turgidus, atque vibratus eſt. Primis menſibus autumni pulſus pulmona-

nales magis generales ſunt, atque ſuperficiales, breviores, & aſperiores redduntur. Initio hyemis renales pulſus praeſertim obſervantur; ſunt enim profundiores, atque tenuiores. Denique ſingularum tempeſtatum tertius menſis pulſum reddit ſtomachalem, in quo non ſolum moderata tarditas, verum etiam aliqua in dilatatione arteriae amplitudo detegitur. Ab alimentis etiam pulſum mutari exiſtimant Sinenſes, atque a duplici cauſa, morbis ſc. & animi commotionibus rithmum perturbari contendunt, quandoquidem uniformis tempeſtatum, elementorum, ac Planetarum actio pulſum in ſtatu naturali retinet. Animi pathemata quoad propriores effectus ſeptem ſenſibiles in pulſu mutationes inducunt; Laetitia etenim pulſum mediocriter tardum, Miſericordia brevem, & Triſtitia aſperum, ſive durum reddit. In ſumma animi perturbatione pulſus ſemper inordinatus, ſive inaequalis evadit; in Timore profundus, atque in pavore inſtantaneo admodum celer redditur. Denique ira pulſum valde celerem rigidumque conſtituit.

Variat rurſum pulſus in morbis juxta affectarum partium naturam, conſtitutionem, atque officium. In genere vero ſeptem pulſus externi, atque octo interni morborum externorum, atque internorum ſigna, & cauſam ind cant. Aegritudines vero, quae in peculiari aliquo organo ſedem habent, pulſum parti affectae, ſive affecto lateri reſpondentem perturbare ſolent. Pars haec ſcientiae ſphygmicae

ad

ad prognosim immediate nos perducit. Animadvertendum itaque, quod corpus humanum nervis, musculis, venis, & arteriis adeo compositum sit, ut musicis instrumentis merito comparari possit; quandoquidem partium actiones, uti chordarum toni, magnopere inter se differunt; quod quidem pendet a figura, variisque sensationibus, diversaque structura. Dum Sinenses de pulsu sani hominis loquuntur, praeter numerum micationum, quae in adulto, uti dictum est, quatuor esse debent unius respirationis tempore, varietatem adjiciunt in infantili, atque decrepita aetate admodum constanter evenientem. Pulsus itaque in infantia, idest a tertio usque ad quintum annum, dum bona valetudo viget, octo pulsationes tempore unius respirationis perficere debet. Si vero pulsationes ad novem, decem, & duodecim perveniunt, praesertim si frequentiae irregularitas accedit, tunc de aliqua morbosa affectione dubitandum est. Senio confecti homines pulsum in genere tardum, debilemque habent; sed senes aliquando ob universalem partium rigiditatem pulsu gaudent duriusculo, vehementi, celerrimoque. In pulsu differentia illa, quae a sexu provenit, non est spernenda; siquidem in masculo pulsus carpi majorem habet vehementiam, quam pulsus cubiti, & dummodo contrarium accidit, morbi alicujus, praesertim in renibus generatio in propinquo est. Rursum pulsus dexter in femina multa significat, atque admodum vehemens est, ideoque

in dextero brachio mulierum, contra in sinistro hominum pulsus explorandus est. Tempore menstruae evacuationis pulsus dexter sinistro vehementior redditur, certam vibrationem, atque inaequalitatem assumit. Gravidae mulieres vario gestationis tempore pulsum habent omnino diversum. Primis enim mensibus parvus est in carpo, celer in cubito; dum insigniter premitur arteria, si pulsus apparet parvus, & inaequalis, de tertio gestationis mense agitur; si celeritas augetur, in quinto mense mulier versatur. Hujusmodi pulsus in sinistro brachio marem, in dextero feminam declarat. Multa alia ad graviditatem pertinentia adnotantur, quae a nobis brevitatis gratia praetermittuntur.

A numero deinde, & aequalitate pulsationum varia oriuntur praesagia. Quinquaginta enim micationes aequales sine ulla intermittentia si observantur, homo optima valetudine fruitur; si deficit una ex quinquaginta pulsationibus, tunc pulsus a statu naturali aberrat, atque eo graviorem ostendit morbum, quo minor est numerus aequalium pulsationum inter duas intermittentias. Igitur quo frequentior intermittentia, gravior erit morbus, semperque in hisce casibus de visceris alicujus essentiali affectione cogitandum. Inter dogmata vero diagnostica fundamentalia adnotandum organorum statum, & constitutionem recte se habere, quando arteria quadraginta quinque pulsationes aequales absque ulla sensibili interru-

ruptione abſolvit. Quod ſi pulſus cordis in ſiniſtro carpo obſervabilis poſt deſcriptum pulſationum numerum per breve tempus ſit inaequalis, in periculo non admodum magno aeger verſatur. Contra ſi poſt trigeſimam primam micationem pulſus per longum tempus profundus redditur, mors poſt paucos menſes evenire debet. Si pulſus hepatis poſt viginti ſex micationes profundus, obſcuruſque evadit, inſignis deprehenditur in hoc organo obſtructio, cujus ſuppurationem declarabit idem pulſus poſt decimam nonam pulſationem alternatim elevatus, profunduſque. Haec praeſagiendi ratio pulcherrima quidem, ſed difficillima eſt. Sed ſatis.

Anno 1737. Franciſcus Solanus de Luque ingenioſiſſimus Hiſpanus Medicus novas, magnique momenti obſervationes de praedictione criſium ex pulſu conſcripſit, atque multorum morborum, ac morboſorum accidentium prognoſim facillimam reddidit. Primo itaque loco exponit ſigna, & leges pro praedictione criticae narium haemorrhagiae. Haec autem critica evacuatio indicatur a pulſu dichroto antiquorum, qui a Latinis bis feriens nuncupatur; et fere ſemper cum undoſo, ſeu cum pulſu ſudoris confunditur. Dummodo igitur arteria magna cum celeritate bis feriat, tunc naſalis haemorrhagia expectanda. Verum eo citius, vel tardius dichrotiſmus apparet, quo duplex, grandior, duriorque pulſatio citius, vel tardius deprehenditur inter reliquas regu-

la.

lares micationes. Quod si post criticam sanguinis evacuationem etiam dichrotus pulsus superest, denuo haemorrhagia expectanda est. Si secundus arteriae ictus (haec sunt ipsius Auctoris verba) in uno carpo eminentior sit, quam in altero, sanguis saepe ex nare illius lateris, in quo secundus ictus evidentior est, majori abundantia erumpit. Critica narium haemorrhagia ex pulsu superiori dichroto dignoscitur. Fluxus sanguinis ex aliis sedibus pulsum gignit magnum, & durum. Ita ipsius sanguinis menstrui imminens evacuatio pulsum efficit undosum, duriusculum, & inaequalem. Secundo loco simul complectitur praedictionem diarrhoeae criticae, & crisis per vomitum, vel per urinam. Pulsus itaque intermittens certum indicium est futurae diarrhoeae criticae, & tunc tantum mortem portendit, cum robur ad perficiendam crisim requisitum deficit. Intermissio illa, in qua unicum diastoles tempus desideratur, mediocrem, vel parciorem alvi evacuationem indicat. Duplex deficiens diastole cum dimidia profusam significat evacuationem. Tensio sive durities arteriae cum pulsu intermittenti conjuncta certum est non solum diarrhoeae, verum etiam vomitus critici indicium. Non solum circa criticam futuram alvi relaxationem in acutis, verum etiam in chronicis intermittentia occurrit, quamvis non semper genuina intermissio, sed summa inaequalitas intermissioni fere similis deprehendatur. Major, aut minor arteriae tensio ma-

jo-

jorem; vel minorem per vomitum evacuationem, ſimulque plures, vel pauciores vomendi conatus denotat. Mollitudo arteriae una cum intermiſſione certum indicium eſt criſis per alvum, vel per urinam; & major, minorque quantitas excretionis per urinam a majori, aut minori mollitudinis gradu in arteria denotatur. Attamen praecipua haec mollitudo, quae a Solano memoratur tamquam ſignum criſis per urinam, non eſt ſimplex mollitudo, ſcilicet diminuta arteriae reſiſtentia contra prementes digitos: hoc enim in caſu tremoris, ſive undulationis eodem tempore ſenſatio animadvertitur; quae quidem in omnibus fere veſicae morbis obſervatur. Nunquam adnotavit Solanus ſimplicem criſim per urinam ſine ullo diarrhoeae concurſu: hinc ſigna utrique mutationi communia ſunt.

In tertio capite progreditur Solanus ad ſigna, & leges pro praedictione ſudoris critici, atque ſequenti definitione pulſus ſudoris deſcriptionem complectitur; ait enim: Species eſt pulſus inaequalis in una, duobus, tribus, quatuorve ſucceſſivis pulſationibus tam altitudine, quam vigore ſupra alias diaſtoles inſurgentibus: ſudor vero criticus procul dubio expectandus, quando undoſitas haec, ſive mollis arteriae magis protracta dilatatio diutius ſubſtinetur, & profundam digitis affert impreſſionem. Sed ut adnotatus ſudoris critici pulſus recte conſtituatur, neceſſe eſt, ut tres, vel quatuor pulſationes ſenſim majores, & inſur- Pulsus sudoris.

gen-

gentes in arteria animadvertantur. Hoc modo natura nobis ostendit materiae, quae evacuari debet, copiam semper non interrupto influxu externas corporis sedes versus urgeri. Hujusmodi pulsum proprie Inciduum Solanus appellavit; ab aliis vero dicitur pulsus inaequaliter adsurgens, vel increscens. Hoc tempore morbi cum pulsu inciduo mollities non solum arteriae, sed universae etiam cutis conjungitur; neque deest perspirationis certa quantitas, quae signum, & causa relaxationis est. Mollities arteriae aliam constituit differentiam, unde dignoscitur pulsus eruptivus in morbis cutaneis, utpote variolis, morbillis, erysipelate, aliisque frequentissimus. Nam dum cutis causam morbosam ab internis sedibus accipit, pulsus inciduus sudoris critici pulsui similis deprehenditur. Quantitas denique sudoris critici est in ratione composita ex numero, & vigore ictuum in pulsu inciduo adsurgentium.

Inter recentiores artis sphygmicae cultores primum certe locum meretur Cl. Bordeu Parisiensis Medicus, cujus observationes de pulsibus magni momenti doctrinam includunt. Galeni itaque, & Solani principiis innixus doctissimus Auctor, considerata primum indole pulsuum in statu naturali, ad morbosas circulationis perturbationes illustrandas progreditur; neque artis sphygmicae generales regulas, neque in omnibus morbis evenientes pulsuum differentias proponit, verum criticos nonnullos pulsus, variasque uniformes, & constantes devia-

viationes persequitur. Primo itaque tria in morbis tempora distinguit, in quibus pulsus in cruditate, coctione, & crisibus versatur. In cruditate itaque observatur pulsus irritationis, in coctione pulsus evolutus coctionem indicans, atque in crisi adest pulsus excretionis. Ad primam differentiam quod attinet, in omnium morborum, praesertim acutorum initio solidae partes insigni stimulo correptae angustantur, canalium diameter valde imminuitur ob caloris naturalis defectum, humores vitiosam spissitudinem, majoremque cohaerentiam acquirunt, vel peculiari acrimonia praediti stimulum afferunt. Hoc in statu pulsus acutus est, convulsivus, durus, serratus, nervosus, & nunquam criticus. Haec praeternaturalis perturbatio, dummodo vires adhuc vigent, paulatim decrescit, solida rigiditatis statum amittunt, humorum circulatio facilior redditur, fluida heterogenea ob calorem, & actionem vehementis circulationis asperitate, acrimonia, aut alia quacumque noxia qualitate spoliantur. Tunc humores in organorum cavitatibus collecti, & canalium parietibus afixi separantur, communique liquidorum massae immixti novum motum, minime tamen periculosum gignunt, unde pulsus evolvitur, dilatatur, atque criticam mutationem praenunciat. Post beneficam causae morbificae coctionem, quae dignoscitur a pulsu evoluto, molliorique, majori relaxatione superveniente, per propria emunctoria critica evacuatio perficitur. Hinc

in

in morborum principio si pulsus irritationis post certum tempus in evolutum mutatur, futurae optimae crisis spem affert; contra si diutius progrediente morbo substinetur, causae magnitudinem, & intensitatem, simulque virium vitalium imbecillitatem luculenter ostendit. Substinetur quoque, & augetur non raro pulsus irritationis ab inconsiderata multorum medicamentorum administratione. Ita cortex Peruvianus ante coctionem, debitasque evacuationes morbum ultra limites naturales protrahit; imo etiam chronicas aegritudines gignit. Evolutus, sive coctionis pulsus exitum quoque morbi ab omni fere periculo alienum portendit. Criticus vero pulsus semper cum evoluto conjungitur, praesertim in principio; nam in progressu duritiem, & inaequalitatem amittit post vitiosarum substantiarum evacuationem. Omnes tamen pulsus critici viam, sive emunctorium ostendunt, cujus opere evacuatio perfic debet, ac proinde dum a pulsu organico sede morbi, a pulsu critico secretionis, & ut ita dram evacuationis via determinatur. Magni inde momenti doctrinam ab Hippocratis fortasse sapientissimis observationibus depromptam proposuit, illustravitque Dominus Bordeu. Quandoquidem a pulsu tantum sedem morbi dignosci posse existimat. Nam si organa supra diaphragma, aut infra collocata causa morbosa perturbantu, pulsus essentialiter differunt. Causae morbosae capiti, faucibus, pulmonibus, aut cordi haerentes pulsum eff

c

ciunt superiorem. Pulsus superior distinguitur faciliore observatione, duritie scilicet, magnitudine, & peculiari irritatione. Si organa infra diaphragma collocata essentialiter aegrotant, pulsus evadunt inferiores, nempe essentialiter parvi, profundiores, & minus resistentes. Rursum superiores, atque inferiores pulsus non modo qualitatem generalem habent, verum huic qualitati character organicus adjungitur. Ex. gr. in morbis capitis pulsus superior evolutionem insignem, peculiarem raritatem, & tarditatem habet; contra pulsus pulmonalis, quamvis superior, valde rigidus, admodum irritatus, & fere frequentissimus est. Denique in morbis cordis pulsus superior, & pectoralis semper cum magnis inaequalitatibus, summaque vibratione combinatur.

Praeter adnotatos superioris, inferiorisque pulsus generales characteres, ubicumque materia morbifica ab internis sedibus fertur ad exteriora, pulsus omnino externi redduntur. Rursum si tempore coctionis causa morbosa intropellitur, & ex. gr. renes versus determinatur, & postea oritur critica urinae evacuatio, tunc pulsus renales, atque vesicales erunt. Inde nascuntur pulsus critici compositi, qui non debent cum compositis diversae naturae, nempe cum pulsibus non criticis confundi. Quemadmodum per tria magis emunctoria essentialia evacuantur organa superiora, scilicet pulmones, fauces, & nares, hinc pulsus superiores critici vel sunt pectorales, vel guttura-

rales, vel nasales; sed nos saepissime videm pulsum nasalem, a quo in vehementi capit dolore haemorrhagiam futuram indicamus. Qu propter pulsus hic non solum in externis se dibus collectas substanrias evacuari debere in dicat, sed est etiam pulsus criticus in varii capitis affectibus. Pulsus pectoralis simplex est mollis, plenus, dilatatus, pulsationes aequales sunt, attamen undulatione quadam distinguun tur, siquidem arteriae diastoles duplici tempu sculo absolvitur, verum cum magna mollitudine, mitique oscillatione, quae huic pulsui omnino peculiaris est. Pectoralis modo descriptus pulsus versus terminum catarrhi suppurati, pleuritidis, atque morborum, in quibus per metastasim pulmones noxia materia replentur, frequenter observatur. Crisis, quae ab hoc pulsu indicatur, est expectoratio, cujus opera pectus liberatur, & pulsus naturalem constitutionem acquirit. In hoc casu cum nostro Auctore sentiendum, atque omnia medicamenta evacuantia, uti sanguinis missiones, ac vehementiora cathartica prorsus ablegari debent. Gutturalis pulsus pectorali magnopere analogus est, evolutus, reduplicatus, & vehemens, uti sunt omnes pulsus superiores, attamen durior, neque adeo plenus, ac pectoralis. Crises, sive excretiones judicatoriae, quae a glandulis faucium, & praesertim tonsillis obtinentur, a pulsu gutturali indicantur. Saepissime vero hic pulsus cum nasali, aut pectorali, frequenterque etiam cum pulsu irritationis con-

conjungitur . Memini non raro me vidiſſe hanc pulſus omnino gutturalis ſpeciem in angina inflammatoria tempore ſuppurationis. Pulſus vero gutturalis ſimplex, aut compoſitus nihil aliud eſt, niſi pulſus reſolutionis, vel perfectae ſuppurationis. Inter emunctoria, quae frequenter non ſolum maximam, verum etiam diverſorum humorum copiam emittunt, primum meretur locum naſus, a quo inter cetera in valde auctis inflammatoriis, atque etiam putridis febribus ſanguis evacuatur, & modo ſalutarem, modo lethalem criſim gignit. Pulſus vero naſalis fere ſemper complicatus cum pulſu irritationis eſt, reduplicatus, uti praecedens, levior tamen, durior, vehementior, & celerior evadit. Hujuſmodi pulſus a Solano dichrotus juxta Galenum dicitur, atque habetur pro certo haemorrhagiae naſalis ſigno, quamvis non raro critica haec evacuatio evaneſcere ſoleat, & tunc vel caput gravatur, vel cutanei morbi ob cauſae tranſpoſitionem oriuntur. Varietatem quoque pulſus naſalis critici adnotavit Auctor in evacuatione copioſi muci poſt ſaeviſſimum catarrhum; tunc ait reduplicatio in eodem ictu debilior eſt, pulſuſque videtur minus durus, quam dum ſimplex haemorrhagia expectatur. Ad deſcriptum modo pulſum, nempe ad ſuperiorem pertinere videtur pulſus ſudoris critici; nam ſemper ſuperveniente ſudore facies rubra evadit, atque in partibus ſuperioribus inſignis calor accenditur. A Galeno appellatur undulans, atque undoſus.

A Solano dilucide describitur, componiturque pulsationibus mollibus, atque evolutis. Juxta sententiam D. Bordeu pulsus sudoris critici valde analogus est pulsui pectorali, & profecto aegrotantes saepe sudore, atque expectoratione afficiuntur. Morbi omnes cutanei eruptivi eodem pulsu, sed magis duro, atque aspero distinguuntur, uti evenire videmus in variolis, morbillis, atque erysipelate.

Organa excretoria, quae infra diaphragma in abdomine collocantur, numerosa sunt; adsunt enim in hac cavitate stomachus, hepar, intestina, renes, vasa haemorrhoidalia, atque uterus in feminis. Aegritudines harum partium in genere a pulsu inferiori, peculiariter vero a pulsu organico determinantur. Stomacho laborante, vitiosisque humoribus referto, natura crisim per vomitum molitur; haec vero evacuatio notabilem gignit in arteria tensionem cum frequenti intermittentia, quemadmodum Solanus tradidit. Verum intermittentia ostendit pulsum ventriculi esse complicatum cum pulsu diarrhoeae criticae. Genuinus tamen stomachalis pulsus vomitum indicans est inter omnes criticos pulsus minus evolutus, atque leviter inaequalis, si cum reliquis inferioribus comparatur. Arteria in hoc casu rigida est, duriuscula, & vibrans, pulsationes fere aequales quoad intervalla absolvit. Observatur autem saepe in morborum humoralium initio, atque statum irritationis adesse declarat. Ab observatione pulsus stomachalis diligens Medicus

cus emetici exhibendi necessitatem animadvertit ; observatur enim, quod evacuato ventriculo pulsus elevatur, largior, molliorque redditur. Huic vero observationi praesertim innitendum, dum post vomitum spontaneum pulsus stomachalis adhuc immutatus superest, tunc medicamento emetico propinato, *natura quo vergit, eo ducere oportet*, siquidem hoc procul dubio fit per loca convenientia. Intestina multorum morborum causas continent, variis criticis evacuationibus subjiciuntur : dum vero evacuari debent, peculiarem in pulsu mutationem inducunt; haec autem mutatio pulsum intestinalem constituit. Est pulsus hic magis evolutus, quam pulsus ventriculi; pulsationes vehementes, & rotundae majorem habent inaequalitatem in dilatatione, sive diastole, quam in intervallis micationum; tres autem admodum inaequales, celeriores, ac profundiores pulsationes reliquis magis aequalibus succedunt. Cum irregularitatibus intermittentiae saepe conjunguntur, nunquam vero pulsus intestinalis adeo plenus, atque adeo evolutus est, ac pulsus superior; imo magis inaequalitatibus, nulloque ordine in pulsationibus distinguitur. Ad prognosim valde conducit pulsus intestinalis perfecta intelligentia; nam in acuto morbo si pulsus evadit inferior, si parvus, simulque incerto tempore intermittens est, tunc spontanea diarrhoea expectanda, aut lenioribus catharticis procuranda. Si cum diarrhoea critica acuti morbi solutio accidit, fere semper hoc in ca-

C 2 su

ſu intermittentia occurrit; ſed in ipſis acutis deeſt aliquando haec pulſus conditio, quae deſideratur etiam in diarrhoea pertinaci, & phthiſicorum alvi profluvio, quamvis non raro in chronica diarrhoea obſervari ſoleat. Praecipuum hepatis officium eſt bilis ſecretionem abſolvere; quod ſi ſecretio haec vel retardatur, vel interrumpitur, aut canalium, ductuumque biliarium lumina obſtructione intercipiuntur, tunc hepar generali obſtructione afficitur. Morbi quamplurimi inde oriuntur, & praeſertim naſcitur icterus, in quo manifeſta, & morboſa bilis redundantia, atque in loca non propria effuſio obſervatur. Ubicumque hepar obſtructione, inflammatione, aut ſuppuratione laborat, pulſus dexter peculiarem mutationem nanciſcitur. Icterici enim pulſum habent magnopere anguſtum, rigidum, & obſcurum, qui tamen dilatatur tempore evacuationis criticae. Verum pulſus inter ſe aequales totidem ſuccedunt pulſationibus aequalibus, & naturalibus. Quando per urinae vias morbi cauſam natura evacuare molitur, tunc renes inſigniter exercent actionem, quae a pulſu dignoſcitur. Pulſus renalis, ſive urinarius magnopere convenit cum inteſtinali, ſuaſque enim pulſationem inaequales habet; in hac vero irregularitate regularitas quaedam obſervatur, quae deeſt in pulſu inteſtinali. Pulſationes itaque quoad propriam vim ſenſim imminuuntur, & ſepeliuntur, eodemque ordine rurſum elevantur: opponitur denique pulſui inteſtinali, quia pulſationes magis

gis evolutas, amplioresque absolvit. Frequenter in chronicis praesertim morbis, atque etiam in sanis hominibus venae haemorrhoidales exterius intumescunt, atque apertae atrum sanguinem emittunt. Haec evacuatio, quae peculiarem hepatis, lienis, vesicae, & uteri etiam in mulieribus, aut simplicem plethoram, aut obstructionem, aut pressionem a tumore aliquo abdominali obortam supponit, accidit semper cum insigni molestia. Siquidem dum fluxus haemorrhoidalis instat, aegritudines nascuntur, quae stomachum, & caput perturbant, quia de critica evacuatione agitur: fluxu desinente omnia evanescunt accidentia. In venarum haemorrhoidalium ruptura arteriae magnopere mutantur; est autem pulsus hoc tempore inaequalis, sed simul reduplicatus, pulsationes inter se non admodum similes sunt quoad vehementiam, & quoad intervalla; semper autem tribus, aut quatuor pulsationibus concentratis; vehementioribus, rigidis, fere aequalibus tres ampliores quasi rotundae, & minus aequales succedunt: rursum tres, quae sequuntur, pulsationes cum undositate, & regurgitatione absolvuntur. Verum in descriptis pulsationibus fere semper deprehenditur tremoris species, major frequentia, majorque durities, quam in reliquis pulsationibus inferioribus. Percipitur demum profunditas quaedam cum tremore conjuncta, quae magis notabilem differentiam constituit inter haemorrhoidalem, & pulsum menstruae evacuationis.

Inter criticos fluxus recenseri debet sanguinis menstrui effusio, quae per vaginam absolvitur: pulsus ante hoc tempus peculiariter mutatur, atque hanc criticam evacuationem praenunciat. Est excretorius reduplicatus, dichrotus, haemorrhoidali simillimus; etenim evadit inaequalis, irregularis, regurgitans, sed magis evolutus, largior, exterior, non admodum profundus, neque durus. Observatur frequentius in virginibus, cum primum menstrua incipiunt, atque in provectiori aetate, dum haec evacuatio uterina imminuitur. Alio in morbo uteri ipsius, nempe in fluxu albo idem pulsus, sed mollior deprehenditur. Adnotatis usque adhuc criticorum peculiarium pulsuum differentiis Cl. Bordeu pulsum criticum generalem, nempe pulsum suppurationis adjecit. Nam si dolore in aliqua externa existente parte arteriae observantur, pulsus primis diebus rigidus, & convulsivus reperitur, postea expanditur arteria cum considerabili etiam rigiditate, quae per certum tempus substinetur. Si vero post suppurationem pulsus mollis, atque undosus evadit, criticus est, semperque characterem habet organicum, atque emunctorium, a quo evacuatio absolvi debet, manifeste indicat. Neque cum vulgaribus hominibus suppuratio pertimescenda, atque medicamentis avertenda; nomine enim suppurationis concoctio, ac separatio humorum vitiosorum a salutaribus intelligitur. In morbis tamen acutis suppuratio a coctione proprie dicta differt

tan-

tantum quoad locum; nam si ex. gr. sanguis vitiosas, morbosasque, quas continet, particulas tempore critico ad exteriora mittit, atque tumor cum suppuratione gignitur, haec erit critica morbi judicatio; contra si vasa, quae morboso humore, nempe causa morbifica replentur, post debitum tempus per propria emunctoria, utpote nares, pulmones, renes, atque intestina causam omnium symptomatum emittunt; haec mutatio, quae suppurationis species est, peculiari coctionis, & crisium nomine designatur. Febris itaque, cujus opera tantae utilitatis operationem natura molitur, est virium vitalium procul dubio conamen, quo animalis vis interna materiam morbificam eliminare conatur. Ideo accidit, ut multae chronicae aegritudines, quae absque febre sunt, diutius substineantur, & superveniente febrili motu more acutorum morborum facile, atque perfecte judicantur. Crises post coctionem evenientes, uti supra innuimus, dignoscuntur a diverso pulsuum charactere; hinc dum coctio absolvitur, naturaeque opera crisis paratur, tunc ab omni medicamento, aut antifebrili, aut vehementer cathartico abstinendum. Medicus enim Hippocraticis doctrinis inniti debet: primo enim Hippocrates scribit: *Dum morbus viget, melius est quietem habere;* vigor enim morbi est tempus coctionis. Secundo ait: *Concocta medicari, atque movere oportet, non autem cruda, neque in principiis &c.* Igitur a perfecta pulsuum scientia peritus Medicus videbit, num

Febris definitio.

Tempore critico abstinendum a medicamentis.

ad medicamenta deveniendum ſit, vel ab omnibus pharmaceuticis praeſidiis abſtinere oportet. Quae uſque adeo perſecuti ſumus, reſpiciunt tantummodo pulſus criticos ſimplices, qui tamen raro obſervantur; quandoquidem non unius ſolum organi aegritudines deprehenduntur; & rurſum in omnibus morbis non unius organi actione, ſed multorum conſpiratione, & conſenſu natura criſim molitur. In hoc itaque caſu pulſuum compoſitorum intelligentia praecipuam primo morbi ſedem, & deinde aliarum quoque partium per conſenſum affectarum conditionem nobis oſtendit. Conjunguntur itaque varii pulſus ſuperiores inter ſe, combinantur cum inteſtinali, & cum variis ſpeciebus pulſus inferioris. Pulſus pectoralis cum pulſu ſudoris combinatur, atque diverſae haemorrhagiae pulſus magnam inter ſe analogiam habent. Compoſitus ſi adeſt pulſus, duplex erit expectanda criſis, quod quidem ab obſervationibus deducitur. Multa denique a clariſſimo Bordeu adnotantur de ratione, qua pulſus ſunt explorandi, ac multae proponuntur regulae generales, quae a nobis ob temporis anguſtiam praetermittuntur.



CAPUT I.

De Pulsibus particularibus.

CUM Praxi Clinicae sedulo annis superioribus operam dare coepissem, quae Cl. Viri de pulsuum natura, & characteribus tradiderunt, diligenter investigare pro virili conatus sum. Sed aliorum observationibus intentus innumera & mihi natura monstravit ad artem sphygmicam pertinentia, quae quia aliquam vobis utilitatem, atque fortasse non parvum aegrotantibus emolumentum afferre posse existimavi; ideo oculis vestris subjicienda esse censui. Primo itaque nonnullas generales pulsuum qualitates, deinde peculiarium pulsuum luculentissima, & essentialia attributa proponam. Recte a Sinensibus pulsus dividuntur in externos, & internos; hinc quid sit externus, & quomodo distinguitur internus, propriis observationibus innixi hoc in loco declarare conabimur.

Externus pulsus dicitur ita, quia dum carpi arteria tangitur, digiti statim amplissimam persentiunt diastolem; haec vero dum causa morbosa ad coctionem pervenit, non solum amplior, sed simul mollis est; tempore contra irritationis, sive cruditatis arteria externa, attamen magis rotunda, durior, magis Pulsus externus.

ri-

rigida est. Varia hinc sunt pulsus externi at tributa, variisque in morbis haec arteriae con ditio observatur. Primo enim cutaneae omnes infirmitates, quae acutae sunt, scilicet cum febri conjunctae, uti erysipelas, variola, ru beola, & scarlatina, in principio pulsum haben durum, & concentratum, atque hoc tempore de interno calore aegri conqueruntur; sed dum materia morbosa ad externas sedes fertur, pulsus quamvis durus, attamen externus, & fere semper aequalis usque ad perfectam morbi evolutionem deprehenditur. Hoc pulsu distinguuntur etiam pleuritis, rheumatismus, cephalalgia, tumores omnes inflammatorii loca externa occupantes, & vulnera recentia. Denique eodem pulsu gaudent, qui podagra, bubone venereo, aliisque ejusdem morbis generis afficiuntur. Id quod essentiam, atque utilitatem hujus pulsus ostendit, est quod semper affectae, inflammatae scilicet, dolenti, aut vulneratae parti respondet, quapropter sedes affecta statim dignoscitur. Hinc dolor capitis parte dextera perturbans dexteri brachii pulsum magis externum, attamen durum, ac vehementem reddit. Si dolor capitis cum pulsu externo conjunctus pendet a coryza, pulsationes primis diebus rigidae, & inaequales deprehenduntur; sed morbo ad coctionem vergente pulsationes molliores, atque undosae evadunt. Ab erysipelate in sinistra colli parte existente, atque versus aurem sinistram diffuso pulsus respondentis lateris magnus, durus, & externus est; alter ve-

ro

ro manifeſte minor, & parvus ad proxime naturam accedit. Attamen in quocunque eryſipelate pulſus dexter ſemper inferior, parvus, atque ſtomachalis deprehenditur, quia eryſipeloſa bilis degeneratione, & ventriculi aegritudine ortum ducit, quemadmodum inferius patebit. In maximis doloribus, atque poſt ſaeviſſimas chirurgicas operationes pulſus parti affectae reſpondens valde coarctatus, parvus, irritatus, convulſivus, atque internus redditur, quod quidem accidit ob nimiam doloris intenſitatem; nam poſt duodecim horas arteria admodum externa, ac vehemens evadit. His poſitis non ſolum ſedes affectae a pulſuum charactere dignoſcuntur, & determinantur; verum etiam praeſagire, aut judicare Medicus poteſt, num de periculo, vel contra de morbo innoxio, & tantum depuratorio agatur. Etenim ubicumque pulſus externus obſervatur, morbum externam, ideſt minus nobilem ſedem occupare certiſſimum erit; tunc de morbo aliquo organico, & eſſentiali nulla erit ſuſpicio. Hoc abſolute demonſtratur, ſi conſiderantur accidentia morbis externis cum externo pulſu conjunctis ſupervenientia. Et ſane eryſipelas uſque dum inflammationem manifeſtam in quacunque exteriori corporis ſede gignit, atque cum pulſu externo, vehementi, magno, atque carnoſo copulatur, omni periculo vacat; & eryſipelate ſtatim evaneſcente cum pulſu interno pectorali, aut capitali, tunc cauſa inflammationis ad eſſentialia organa fertur, morbumque efficit

pe-

periculosissimum. Idem accidit in variolis imperfecta eruptione, aut pustularum extricatione, purisque resorptione. Hujus mutationis varias species observavi, & omnia in Commentariis adnotavi. Ubicunque morbi cutanei vel solutione, vel suppuratione, & praesertim mediante sudore critico judicantur, pulsus externus, mollior, atque undosus fit; siquidem post tres pulsationes plerumque profundiores quarta exsurgit amplissima, fere tremula, vel potius in tam longa arteriae dilatatione infirma, & vacillans. Pulsus externus criticus saepenumero confunditur cum pulsu suppurationis, de quo infra differendum. Nonnullos deinde habemus morbos organicos internos, in quibus tamen pulsus omnino externus videtur; ex. gr. in aneurysmate magnarum arteriarum pulsus est vehemens, vibratus, durissimus, attamen inaequalis, saepissimeque intermittens. Hic tamen pulsus rigiditatem pulsus pectoralis, non autem externorum pulsuum mollitudinem, & carnosam naturam habet. Mutatur vero insigniter aneurysmaticorum pulsus in morbi maximo incremento, & arteriae fiunt parvae, internae, admodum inaequales, incredibilem frequentiam, summamque celeritatem nanciscuntur. Memini me pulsationes 264. unius minuti primi tempore observasse in praecordiorum aneurysmate. Cum externis pulsibus adauctus semper corporis calor deprehenditur: hinc vitae vim majorem esse intelligimus, atque ab hoc signo morbum periculo vacare ju-

di-

dicamus; quandoquidem dum aegri in morbis malignis, atque venenorum actione ad interitum vergunt, imminuitur calor, atque pulsus fiunt interni, parvi, atque lethales. Quapropter si post secundum septenarium, atque etiam post evacuationes aut alvinas, aut cutaneas pulsus parvi, obscuri, atque interni redduntur, & simul externus calor imminuitur, malum. Nunquam vero pulsus, a quo crisis expectatur, confundi debet cum pulsu exteriori fallacissimo, cujus vel integra corporis sideratio, vel gangraena partis alicujus apparentiam assumit per certum tempus, calorem mentitur, & postea admodum interna, & lethalis redditur. Fateor me hac apparentia deceptum fuisse in maligno colli anthrace, atque in peripneumonia. Itaque hoc in casu pulsus 24. horis, aut 48. ante mortificationem, vel perfrigerationem universi corporis elevantur, ampliores, & fere undosi redduntur, & Medicus magnam diastolem animadvertens morbum ad salutem pergere pronunciabit. Verumtamen deest in pulsu insignis illa resistentia, & durities, quae pulsum externum peculiariter a reliquis distinguit, & arteria potius vacua videtur. Postridie parvi, languidi, internique pulsus evadunt. Hinc nos nunquam gangraenam absolutam esse judicabimus, dummodo pulsuum elevatio, & magnitudo observabitur. Memorata superius observatio circa gradum caloris adauctum in pulsu externo apud Sinenses praecipuam constituit differentiam inter pulsus externos, atque in-

internos; nempe ſalutares, & pericoloſos. In chronicis morbis, praeſertim vero in tumoribus ſtrumoſis, in ſpermatocele, hydrocele, aut hydroſarcocele pulſus magis externus, vehemens: & ſemper inaequalis obſervatur, praeſertim in brachio parti affectae reſpondens. Attamen differunt inter ſe pulſus externi in adnotatis morbis juxta partium affectarum diverſitatem, quemadmodum in deſcriptione pulſuum peculiarium demonſtrabitur. Opportunum denique erit quaedam ad pulſus externos pertinentia ab aliorum Cl. Virorum ſcriptis deprompta in medium afferre. Valleſius itaque in Commentariis ad lib. V. Epid. n. 57, ubi Hippocrates hiſtoriam hominis lapide percuſſi narrat ſequentibus verbis: *Cui caput lapide percuſſum eſt a Macedone, cecidit; tertio ſine voce erat, anxietas, febris tenuis, non valde in temporibus erat pulſus, nihil audiebat, neque cupiebat non ſine tremore; ſed quarto movebatur: humiditas circa frontem, & ſub naſo uſque ad mentum, & mortuus eſt.* Igitur dum periculoſum morbum deſcribit magnus Hippocrates, pulſum non externum, ſed internum adnotavit. Ad haec Valleſius: febris vero apparebat tenuis, & pulſus in temporibus non valde inerat, quod affectio interna eſſet, & per internas arterias, & venas potius quam per externas fluxio reciperetur; contra vero in virgine Nerei factum eſſe dicebamus. Et Galenus dum differentiam inter eryſipelas, atque genuinam inflammationem inſtituit, de externo, atque interno pulſu

ſu loquitur: quin etiam ait: *Et pulſus magnae inflammationis eſt ſymptoma; etenim & in profundo corporis fere naſcitur, uti & eryſipelas in cute magis, quam in profundo conſiſtit.*

Non ſolum ob organi eſſentialiter affecti naturam, atque officium, verum etiam ob virium vitalium defectum, nervorumque debilitatem pulſus, amiſſa naturali vehementia, & validitate, deprehenduntur, atque interni redduntur; ſiquidem etiam abſque peculiari morbo organico ſimplex humorum diſſolutio, ac generalis ſanguinis phlogiſticatio, aut alcaleſcentia pulſum gignit languidum, parvum, atque internum. In peculiari artuum gangraena, atque praeſertim in mortificatione, qua integra fere ſura corrumpebatur, pulſus parti affectae reſpondens parvus, tardus, atque internus in peculiari caſu apparebat. Magis vero pulſus interni character declaratur, dum agitur de morbis imum ventrem occupantibus, quemadmodum experti ſumus in tumoribus meſenterii, omenti, & nuperrime in maximo hepatis ſcirrho, in quo paucis ante mortem diebus pulſus dexter omnino evanuerat. Hinc ſi in chronicis morbis, in quibus vel de tumore, vel de obſtructione, aut de ulcere vitioſo ſuſpicio eſt, pulſus fiunt debiliſſimi, atque tangentium digitis inſtar ſubtiliſſimi fili occurrunt, de aegri rebus ſemper deſperandum. Neque magnopere intereſt, num frequentia abſit, quae eſt febris abſentia; nam hydropici tabe confecti, homines, qui nimia ſtomachi debili-

li-

litate vexantur ; & qui syncope afficiuntu pereunt absque motu febrili, dummodo pulsu evadat internus. Hujusmodi tamen praesagiu moderari debet in morbis simpliciter convuls vis ; in hisce enim casibus plerumque pulsu interni a contractione praeternaturali oriuntu Verumtamen in convulsionibus arteriae quam vis parvae, atque depressae, peculiari tame duritie donantur. Malum, ac prorsus lethal est in aneurysmaticis pulsum externum, & vi bratum in parvum, celerrimum, atque inter num mutari. Pessimum etiam est in acuti morbis pulsum internum observare ; a tribu etenim causis oriri potest, scilicet aut a nimi totius corporis debilitate post longam defati gationem, aut a sanguinis dissolutione, ve denique a visceris alicujus perfecta mortifica tione. Saepe in malignis febribus videmus pul sum morbi integre fieri internum, verum sin ulla pulsationum inaequalitate quoad quantita tem dilatationis, atque vehementiam ictuum Hoc autem oritur a magna irritabilitatis, & vitalitatis imminutione. Sed dum hepar insi gni morbo afficitur, pulsus fiunt parvi, celer rimi, frequentissimi, insigniter inaequales, at que interni. In omnibus siquidem morbis or ganicis pulsuum parvitas periculosum signur constituit. Atque ut generali definitione pul sus interni characterem complectar, internu

Pulsus internus. pulsus ille est, in quo arteriae admodum par vae diameter moderatae pressioni statim cedit atque absconditur. Verum in aegro morti pro

ximo

ximo tardiſſimus, atque intermittens deprehenditur. Obſervatur conſtanter in morbis cordis minime adauctis, in gangraenis, & inflammationibus internarum partium, in hepatitide, colica convulſiva, & ſimilibus, ac denique omnium organorum ſtatum deſignat.

Corollarii loco valde neceſſariam reddere conabor deſcriptionem pulſus ſuppurationis. Haec autem uberrima erit; nam generali nomine comprehenduntur pulſus eruptivi inflammationum localium, & praeſertim eryſipelatis, pulſus ſudoris, & haemorrhagiae; etenim ad pulſuum externorum claſſem procul dubio pertinent. Magna profecto animadvertitur analogia inter pulſus morbillorum, variolarum, eryſipelatis, critici ſudoris, & tumorum omnium non ſolum tempore ſuppurationis, verum etiam in ſtatu cruditatis, & ſaepenumero dum nullus febrilis motus animadvertitur. Ejuſdem naturae pulſus obſervantur in febrium intermittentium declinatione, atque in ulcerum ſuppuratione. In genere itaque pulſus ſuppuratorius eſt ſemper externus; minima enim adhibita preſſione magna pars diametri arteriae occurrit, atque mobilitas quaedam, ſive potius obſcurus tremor in diaſtole adnotatur. Hinc ſemper pulſus hic exterior, irregularis, ſive inaequalis erit. In cutaneorum principio morborum, & magis in ipſa febrium exacerbatione nulla reperitur arteriae amplitudo; ſiquidem ob ſpaſmodicam ſolidorum contractionem pulſus quamvis externus, & facile obſervabilis, attamen

rigidus, & angustus evadit. Rursum tanta esse solet frequentia, atque celeritas, dum febris evolvitur, ut inaequalitas in magnitudine ictuum, quae essentialem hujus pulsus characterem constituit, nequeat determinari. Tertianarum ideo, & quartanarum, erysipelatis, morbillorum, & variolarum pulsus in principio potius duri, rotundi, admodum resistentes, & externi sunt, explicato tamen, & evoluto febrili paroxysmo, tanta est copia fluidorum, quae ad vasa cutanea feruntur, tantoque impetu circulatio progreditur, ut arteriae pulsationes similes inter se aequales, atque uniformes fieri nequeant. Tunc inaequalitas antea abscondita animadvertitur; imo potentissima redditur, quia tempore coctionis, & crisis solidae partes summopere relaxatae parvam resistentiam circulationi opponunt. Quemadmodum vero de intermittentibus febribus sermo incidit, peculiaris observatio debet adnotari. In hujusmodi enim periodicis affectibus tempore perfectae intermissionis, sive apyrexiae, atque octo, aut decem ante novum paroxysmum horis pulsus elevatur sine frequentia, durus fit, rotundus, atque vibratus; hoc autem certissimum est proximae febrilis exacerbationis signum. Haec arteriae rigiditas sine inaequalitate in principiis manifesta observatur in omnibus febribus a suppuratione, aut ab ulcere provenientibus. Etenim phthisicorum hectica febris post prandium superveniens pulsum affert rigidum, cujus vitiosa contractio superest usque ad perfectam paroxys-

xyſmi evolutionem ; tunc inaequalitates deprehenduntur. In conſtitutionibus variolarum, & morbillorum, dum morbus in vigore eſt, aegrotantium omnium pulſus eruptivum externum characterem magis obſervant, quia componuntur tribus, aut quatuor aequalibus, & moderate elevatis pulſationibus, quibus ſuccedit unicus ictus amplior, magis elevatus, & fere ſemper mollior. Deferveſcente cauſa generali, atque imminuto impetu circulationis, pulſus facile ad naturalem aequabilitatem redire ſolent. In morbillo praeter pulſum externum eruptivum, nempe inaequalem, & poſt tres, aut quatuor ictus undoſum, irritatio inſignis, major anguſtia, & frequentior inaequalitas in arteria dextera deprehenditur. Nam morbilloſi faucium inflammatione, & moleſtiſſima tuſſi perturbantur. Hinc pulſus modo deſcriptus nempe gutturalis, & pulmonalis ſemper obſervatur. In omni eryſipelate dum cutis in aliquo peculiari loco a cauſa morboſa inflammatur, eruptionis tempore erit primo durus, externus, atque raro aequalis ; abſoluta deinde eruptione permanet inaequalitas, magis manifeſta evadit, atque arteria ſimillima eſt pulſui ſudoris critici. Lateris affecti pulſus hac qualitate utplurimum eminent, quod verum eſt de omnibus localibus morbis, qui a pulſu affecti lateris ſaepenumero indicantur. Hoc autem confirmatur vulgari exemplo emplaſtri veſicatorii ; ſi enim dextero brachio veſicatorium applicatur, arteria carpi dexteri primo pulſum

efficit irritatum, ac valde concentratum, postea undosas, tremulas, & inaequales pulsationes absolvit. Verum quemadmodum erysipelas nunquam a bilis degeneratione, stomachi vitio, & vomitu spontaneo in principiis sejungitur, ideo primis praesertim diebus arteriae dexterae pars media valde parva in minimum arcum elevatur, & pulsus stomachalis characterem constituit. Peculiari etiam adnotatione digna videtur observatio hujusce pulsus suppuratorii in aegritudine externa non febrili, utpote hydrosarcocele, tumore scirrhoso, & similibus testiculorum affectibus; testiculo enim dextero, aut sinistro tumore affecto, semper pulsus brachii sinistri duriusculus, magis elevatus, vibrans, & inaequalis, oppositus vero naturalis deprehenditur. Idem accidit in fluxu haemorrhoidali, & fistulis intestini recti, quemadmodum suo loco adnotabitur. Ut igitur omnia in unum redigantur, pulsus semper materiam morbosam aliquo in loco collectam indicat, simul declarat naturam magnam circulationis vim adhibere ad superandam modo majorem, modo minorem in parte affecta resistentiam. Si hujusmodi pulsus, nempe eruptivi, suppuratorii, aut resolutorii omnino externi sint, & causam morbi partibus externis haerentem indicent, tunc bonum est. Contra inaequalitas ictuum cum pulsu interno, & praesertim organico conjuncta quo frequentior, eo majoris erit momenti, & quo ictus sunt minores, & crebriores, morbus lethalis est. In

omni-

omnibus enim internis inflammationibus dum summa adest inaequalitas, quae a tremulo arteriae motu dignoscitur, lethale: queadmodum constanter observatur in peripneumonia, & hepatitide. Si contra inaequalitates rariores sunt, & arteriae minus depressae observantur, hoc proximae crisis indicium erit.

Ab externi, internique pulsus descriptione transeundum modo ad characteres pulsus superioris, & inferioris; hujusmodi namque differentiae sedem morbi generalem in capite, thorace, aut abdomine reperiri nobis declarant. Pulsus superior, quo indicantur omnes morbi supra diaphragma existentes, ictibus constat duris, & praecipua vibratione praeditis; diastole enim cum quadam permanenti vehementia perficitur. Distinguitur primo a pulsu externo, quandoquidem in exteriori pulsu micationes arteriae mollem, inaequalem, & raro duriusculam elevationem, sive amplitudinem habent. Rursum peculiaris durities, & resistentia pulsus superioris statum irritationis, causae morbosae activitatem, semperque difficultatem judicii ostendit. Acutus deinde, atque in fine diastoles vibrans pulsus superior celeritate essentialiter donari debet; etenim cum celeritas sit brevissimum integrae expansionis arteriosae tempus, ideo ut arteria celeriter dilatetur, oportet ut vehementissima sit causa illa, quae citissimam diastolem gignit. Celeritas vero cum duritie pulsus conjuncta semper in morbis acutis periculum, in chronicis summam judicii dif-

Pulsus superior.

difficultatem declarat. Hoc tamen luculenter intelligitur, si considerantur morbi peculiares in quibus pulsus superior observatur. Essentiales etenim capitis, pulmonum, & cordis affectus a pulsu superiori dignoscuntur, ac determinantur; & quamvis multum inter se differant pulsus in diversis hisce morbis, semper tamen aut nervorum, aut sensationum, aut respirationis, aut denique in circulatorio sanguinis motu insuperabiles laesiones portendunt. Apoplexiae, comatosi affectus, delirium, epilepsiae, gravissimae aliae capitis aegritudines a pulsu superiori capitali dicto distinguuntur. Acuti, aut diuturni pulmonum morbi pulsum efficiunt pectoralem, in quo arteriae semper superiores, vibrantes, & saepius vehementes peculiaria attributa inferius describenda assumunt. Cordis actio in aneurysmaticis ad summum labefactata hujus laesionis signa pulsibus communicat, & aneurysmata dignoscuntur a pulsu superiori, in quo incredibiles saepe inaequalitas animadvertitur. Eadem ratione dignoscimus, num accidentia nonnulla morbosa, quae circulationem insigniter perturbant, & cordis molestam admodum palpitationem gignunt, a causa intra thoracem existente, vel contra a morbo abdominali, ut aliquando fieri solet, ortum ducunt. Hoc uberrimis observationibus vermium intestinalium, quorum praesentia cordis palpitationem, & frequentissimam pulsuum intermittentiam excitat, mox confirmabitur. In principiis, & vigore morborum pulsus superiores

pe-

perior characteres suos integre servat, amplior, duriorque apparet, neque praecipuas inaequalitates ostendit. Siquidem inaequalitas vel gignitur ob validam, & adauctam virium vitalium actionem adversus causam morbosam, vel fit, quia deficiente valido, aequabilique cordis impetu influxus sanguinis ob solidorum resistentiam magnam perturbationem experitur, & ideo cum irregularitate perficitur. Aliquando etiam pulsationes per certum tempus omnino interrumpuntur, atque haec intermittentia characterem constituit. Intermittit profecto pulsus in magno corporis languore, atque in paroxysmi febrilis remissione; contra dum redeunt vires, & cum febris majorem nanciscitur vehementiam, statim intermissio vel penitus evanescit, vel rarior redditur. Morbi organorum intra thoracem, vel supra diaphragma existentium si aut proximam mortem, aut magnum periculum minitantur, pulsum antea superiorem, valde durum, & satis magnum, statim parvum, attamen durum, irregularemque reddunt. Ita se res habet in phthisi pulmonali, in peripneumonia, in aneurysmaticis magnarum arteriarum affectibus, atque in internis semper lethalibus capitis laesionibus. Quapropter si antea pulsus superior observabatur in memoratis morbis, atque deinde imminuta arteriae amplitudo deprehenditur, aeger in magno vitae discrimine versatur. Parvitas enim arteriarum virium vitalium summam debilitatem constanter indicat. Haec de universalibus

 pul-

pulſus ſuperioris proprietatibus ſatis; oporte modo, ut eadem ratione ad generalem pul ſus inferioris hiſtoriam tradendam gradum fa ciamus.

Pulsus infe-rior. Pulſus inferioris nomine deſignatur arteri ſatis parva, non admodum reſiſtens, nequ acuta vibratione praedita, & praecipua illa ce leritate, aut frequentia ſuperioris pulſus utplurimum deſtituta. Haec arteriae conditio orga norum infra ſeptum tranſverſum exiſtentium aegritudines nobis oſtendit, atque ſi recte in telligitur, multum ad praeſagia inſtituenda multumque pro indicatione curatoria conducit. Deeſt primo in diaſtole pulſus inferioris vehementia illa, validaque durities, quae ſuperiorem pulſum conſtituit; deeſt praecipua celeritas in ſingularum micationum termino, & quamvis inferior pulſus ſaepe frequentiſſimus ſit, nulla tamen praeternaturalis durities in ictibus animadvertitur. In acutis ventriculi, inteſtinorum, aut hepatis morbis pulſus inferiores admodum parvi, tardi, rarique ſunt; quo vero periculoſior morbus, eo magis parvitas, imbecillitaſque arteriae augetur. Ubicumque tamen aegritudines, quae ad imum ventrem pertinent, cum aliqua pulmonum laeſione conjunguntur, ſtatim eſſentialis celeritas, frequentia, durities, atque elevatio exurgit; pulſus tamen in hiſce caſibus compoſiti evadunt, quandoquidem pulſationibus modo parvis, & inferioribus, modo elevatis, & ſuperioribus componuntur. Attamen ſi aegritudo eſſentialis

or-

organa abdominalia primario occupat, semper pulsus inferiores frequentius, constanterque observantur. Hoc autem hydropicorum exemplo luculenter confirmatur; nam dum de ascite simpliciter agitur, neque aegrotantes tussi, aut praecipua spirandi difficultate perturbantur, pulsus parvi, tardi, humiles, ac debilissimi sunt. At contra si in morbi progressu superiores cavitates aqua replentur, & praesertim si ob hanc causam cellulae pulmonales aut simplici aquoso latice, aut glutine replentur una cum spirandi difficultate, & genarum rubore, pulsus saepenumero elevati, duri, & vehementes deprehenduntur. Adnotatae usque adhuc inter superiorem, & inferiorem pulsum differentiae ad crisium, sive evacuationum viam nobis indicandam plurimum conducunt. Siquidem pulsus sinister, in quo inferioris characteres exurgunt in morbis pectoris, diarrhoeam brevi futuram praenunciat; uti saepenumero accidit in pleuritide biliosa, quae morbus est in calidis regionibus frequentissimus. Dextera deinde arteria in carpo parva, & irritata primariam aegritudinem ventriculi motu dissipandam indicat. Hepatis affectiones a depressione, & inaequalitate partis anterioris pulsus sinistri, atque a dexterae arteriae summa parvitate dignoscuntur. Evacuationes intestinales omnino criticae, quae cum intermittentiis conjunguntur, semper cum pulsu inferiori, & intestinali copulantur. Uteri affectiones semper a pulsu inferiori diversa ratione mutato indi-

can-

cantur. Haec tamen omnia a differentiis, & descriptionibus pulsuum organicorum facile eruuntur.



CAPUT II.

De Pulsibus Organicis.

MOrbi omnes non modo acuti, verum etiam chronici in duas generales classes merito distinguuntur. Prima simplicem humorum intemperiem, sive fluidorum tantummodo degenerationem, & morbos inde provenientes complectitur. Altera organorum viscerum interdum obstructionem, interdum vero inflammationem, & suppurationem respicit. In priori casu a pulsibus generalibus externis, ac praesertim criticis diversae, quae evenire debent, vitiosarum substantiarum egestiones indicantur; in secundo diagnosis a pulsibus organicis omnino deducenda est. Hinc post adnotatas externorum, atque internorum, superiorum, & inferiorum pulsuum qualitates, videndum modo, qua ratione organici affectus a varia arteriarum pulsatione dignosci, ac recte determinari possint. Diversa itaque corporis humani organa novas pulsuum definitiones, ac differentias nobis suppeditabunt.

Pulſus Capitalis.

Organa, quae in ſuprema corporis parte collocantur, ſi praeternaturalem perturbationem patiuntur, ſtatim peculiarem in pulſibus mutationem gignunt; contra vero, quae ad viſcera abdominalia pertinent aegritudines, diverſa ratione pulſus efficiunt. Et ſane dum organa, quae calvariae cavitatem occupant, morbo aliquo afficiuntur, pulſus capitalis exoritur. In genere capitalis pulſus conſtat arteria ſuperiori, quae fere ſemper vehementem, magnam, ſed tamen valde obtuſam diaſtolem abſolvit. Pulſationes rurſum tardae, atque omnino rarae ſunt, aliquando majorem, ſaepe minorem habent dilatationem. Diſtingui tamen inter ſe debent pulſus, qui in diverſis generibus morborum capitis occurrunt. Apoplecticorum primo pulſus tardus, & rarus, utplurimum vehemens, durus, in fine diaſtoles obtuſiſſimus eſt, ac raro aut inaequalitate, aut intermittentiâ afficitur. Semper haec pulſuum conditio in apoplexia mere ſanguinea obſervatur; imo aliquando ſi convulſivus affectus in ſanguineam apoplexiam tranſit, tunc pulſus primo vehementes per gradus evadunt interni, tardi, atque profundiſſimi. Hoc praeſertim ſigno apoplexia convulſiva, aut lymphatica a ſanguinea diſtinguenda erit. In lymphatica enim arteriae tardae, ac rarae, ut in apo-

ple-

plecticis omnibus, tamen adeo profundae, internaeque sunt, ut nisi adhibeatur compressio valida, animadverti nequeant; simulque circulatio tenacissimo glutine comparari potest. Epilepticorum pulsus, uti apoplecticorum superior est, durus, rarus, atque tardus tempore paroxysmi; nam remittente morbi intensitate, dum sanguis facilius per vasa capitis fertur, arteriae vehementiam, & vibrationem amittunt, plerumque inferiores fiunt, & inaequalitatem illam assumunt, quae in sanis etiam hominibus post somnum observatur.

Morbi maligni febriles, qui cum lethargo, aut delirio conjunguntur, raro pulsum absolute capitalem efficiunt, si causa morbifica viscera abdominalia occupat, & caput non idiopathice, sed simpathice laborat. In hisce tamen casibus arteriae durissimae, & nervosae pulsationibus modo vehementioribus, & capitalibus, modo parvis, & inferioribus componuntur. In delirio praesertim pulsationes quamvis non adeo magnae, uti in capitis morbis essentialibus, durissimae tamen, & admodum vibrantes sunt. Lue venerea affecti homines ob diuturnitatem morbi saepissime tumoribus, & nodis in capite vexantur, atque frequentius in regione frontali suppurationes profundae cum ossium carie eveniunt: hoc in casu pulsus sunt summopere externi, vehementes, elevati, duri, & inaequales, quia aut imminet, aut absoluta est suppuratio. Etenim ubicumque pulsatio unica vehementer post tres, vel quatuor

re-

regulares ictus oritur, de abſceſſu, & ſuppuratione dubitandum. Si tumor in dextera, aut ſiniſtra capitis regione collocatur, pulſus parti affectae reſpondens eſt ſemper magis durus, & contractus, majorique vibratione donatus, praeſertim ante ſuppurationem. Dolores capitis ab eadem cauſa provenientes, & qui nocturno tempore exacerbantur, ſi internas capitis ſedes primario perturbant, pulſum efficiunt ſuperiorem quidem, ſed minime externum, ſive elevatum, durum, & vehementem, contra vero arteria etſi ſatis magna, admodum tamen obtuſa verſus finem diaſtolis redditur. In memoratis caſibus ſopore, lethargo, aut comate accedente ſuppurationem in ipſa cerebri ſubſtantia jam factam eſſe judicandum erit. In cadavere ſiquidem hominis hoc morbo extincti inſignem cerebelli abſceſſum obſervavimus. Saepenumero etiam in hac aegritudine pulſus dexter magnopere deprimitur, quia ob capitis affectum vomitus quotidie excitatur. Quemadmodum morbi ab utero pendentes, ac praeſertim lethales illae febres, quae in puerperis ob lactis retropulſionem naſcuntur, numquam ſine comatoſo affectu, & raro abſque fatali ophthalmia eveniunt. Attamen contrarium ſaepenumero accidit, quia cauſa eſſentialis morbi non caput, ſed ſedes inferiores occupat. Pulſus hinc parvi, celeres, frequentiſſimi, atque inferiores ſunt; nonnulli tamen ictus magis elevati, & inaequales comatoſum affectum indicant. Mulieres etiam, quae ante periodi-

cam

cam ſanguinis uteri evacuationem acuto capitis dolore frequenter perturbantur, numquam pulſum habent abſolute capitalem; ſiquidem arteriae ſatis contractae, & irritatae ſemper inferiores, & uterinae ſunt, quemadmodum inferius declarabitur.



Pulſus Gutturalis.

Ubi fauces aegrotant, atque vel generali inflammatione, vel peculiari tonſillarum tumore laborant, plerumque febris ſatis moleſta excitatur; tunc pulſus fiunt ſuperiores, magni, vehementes, & magis dilatati, atque praecipuas, ſed inordinatas inaequalitates habent. Inaequalitates hujuſmodi, ſi durae ſunt, ſtatum irritationis, ſive initium morbi oſtendunt; contra ſi magis undoſae, & molliores evadunt, ſuppurationem in faucibus jam abſolutam eſſe declarant. Brevior capitali eſt gutturalis pulſus, neque acutam duritiem arteriae pectoralis habet; brevitas vero verſatur in minori dilatatione, ſive minus protracta diaſtole. Peculiariter vero in epidemicis faucium, & tonſillarum inflammationibus in hoc pulſu ſemper elevatio dura primo, & cum irritatione deprehenditur; poſtea magis undoſae pulſationes naſcuntur. Siquidem ſpuria ſuppuratione morbus terminatur, quemadmodum in praxi frequenter obſervavimus. Praecipuus tamen chara-

racter, quo gutturalis pulſus a capitali, & pectorali diſtinguitur, eſt brevitas, ſive concentratio arteriae cum pulſationum irregulari, ſcilicet inordinata inaequalitate conjuncta. Animadvertendum rurſum quod pulſus gutturalis parti affectae reſpondens ſemper valde irritatus, duruſque ſit tempore cruditatis, poſtmodum vero in ſimplici coctione, aut genuina ſuppuratione evolvitur, retardaturque, atque ictus habet molliores. Dum frequentia cum celeritate imminuitur, ſemper de proximo, bonoque morbi judicio certi ſumus, ſi vires, ceteraeque corporis actiones debitam valetudinem reſumunt. Nam ſaepiſſime accidit, ut deficiente ob proximam mortem, aut internarum partium necroſim febrili motu ab imperitis de feliciſſimo morbi ſucceſſu pronoſticum inſtituatur. Ex ſuperioribus eruitur, quod in angina inflammatoria pulſus gutturalis modo deſcriptus obſervari, nobiſque aut ſimplicem inflammationem, aut perfectam ſuppurationem declarare debet. Attamen ſi cum angina ſtomachi aegritudo nempe vitioſa pravorum ſuccorum ſaburra conjungitur, hoc ſemper a pulſu dextero, parvo, irritato, & inferiori dignoſcitur; interim in oppoſita nempe ſiniſtra arteria gutturalis pulſus manifeſta ſigna reperiuntur. In ſola tamen ulceroſa, ſive gangraenoſa, & vere maligna angina, quae in ſeptentrionalibus regionibus frequentiſſima eſt, pulſus parvi, inaequales, celerrimique ſunt, quia in hoc caſu ulcus faucium tenaciſſimo, & livido

Angina maligna.

vido corio obductum nihil aliud est, nisi symptoma periculosissimi morbi a generali humorum corruptione pendentis. Hoc autem ipsa curatoria methodo aperte demonstratur; etenim sanguinis missiones, incisiva, diluentia, & antiphlogistica proprie dicta certissimam mortem Ejus cura. afferre consueverunt; at contra antisepticis, calidis, aromaticis nempe, & adstringentibus praesidiis felicissimae curationes constituuntur.



Pulsus Pectoralis.

Inter partes, quae supra diaphragma collocantur, primarium profecto locum merentur pulmones; si enim morbosa aliqua causa afficiuntur, statim difficilis, & saepenumero admodum laboriosa respiratio oritur. Hinc sanguis debito, constantique salubrioris, ac dephlogisticati aëris beneficio spoliatus phlogisticam naturam, & vitiosam primo tenacitatem facile assumit. Ob eamdem rationem febres illae, quae essentialem pectoris morbum pro causa agnoscunt, continuae esse solent, & cum pulsuum perenni duritie, & irritatione incedunt, quod quidem a congestionibus tenacissimae lymphae repetendum est. Pectorales pulsus omnes superiores sunt, & commode dividi possunt in externos, & internos, acutos, & chronicos. Sed ut a generali definitione ordiamur, *pulsus superior, durus, vehemens, in fine diastoles acutus,*

tus , & versus carpum instar arcus insurgens, morbos pectoris essentialiter designat. Si agitur de dolore externo thoracis , ut in vera pleuritide, & costarum simplici rheumatica aegritudine, arteria est magis externa , valde irritata , & insigniter dura . Verum in latere affecto ob vehementiam stimuli pulsus respondens arteriae magis coarctatur, quam in latere opposito ; attamen in hac etiam observatione animadvertendum, quod in epidemica pleuritidis constitutione annis superioribus grassante fere semper dextera arteria vehementior , magisque evolutus , sinistra vero pulsus inferior erat. Causa hujus differentiae biliosis , corruptisque intestinalibus substantiis tribui debet. Et sane ubi morbi biliosi per inferiora judicantur, uti in hoc casu eveniebat , pulsus intestinalis characteres in sinistra arteria constanter apparent. Pulmones deinde praecipue affecti signa non in acutis tantum , verum etiam in chronicis morbis a pulsibus sequenti ratione dignoscuntur.

Media siquidem arteriae dexterae pars in parvum , attamen duriusculum arcum elevatur; & elevatio haec pressione mediocri digito medio facta statim animadvertitur. Anterior deinde , scilicet quae versus carpum , & posterior arteriae pars, nempe quae versus cubitum extenditur, valde humilis , profunda, & quasi sepulta videtur. Quo validior est pulmonum inflammatio , & profundius hujus organi sedes causa phlogistica occupatur, eo obscuriores, ma-

gisque profundae sunt dexteri pulsus micationes, quemadmodum accidit in Peripneumonicis. Igitur ubicumque in acutissimo quamvis pectoris morbo arteriae dexterae vehemens, dura, ac vibrata elevatio observatur, periculosum non adeo erit morbi judicium, quia naturae vires a calore pendentes validiores sunt, & simul causa morbosa potius exteriora, minorisque momenti loca occupat. Differentia haec quoad primariam sedem affectam naturam pleuritidis ab indole peripneumoniae diversam constituit. Igitur semper ac depressio, parvitas, atque profunditas in pulsu pectorali animadvertitur, de profundiori, periculosissimaque laesione substantiae pulmonalis dubitandum. Ideo in laterali pleuritide, quae in genuinam peripneumoniam mutatur, pulsus pectoralis, amissa vehementia, & imminuta ictuum duritie, & vibratione, per gradus minor evadit, atque absconditur cum maxima aegrotantium noxa. Rursum in laesionibus pulmonum inaequalitas in pulsationum rythmo, sive ordine naturali magnum instare periculum denotat. Etenim numquam inaequalitates evenire possunt, nisi obstacula, & difficultates insignes adsunt in circuitu sanguinis per vasa pulmonalia. Si inaequalitates periculosae sunt, intermittentia major profecto periculum portendit; quandoquidem intermissio haberi omnino debet pro confirmata, ac diuturna inaequalitate. Sinistra deinde arteria in morbis acutissimis, & lethalibus pulmonum evanescit in parte anteriori, ali-

aliquantum elevatur in regione media, ac rursum magnopere deprimitur versus cubitum. Itaque Peripneumonici, & Phthisici in ultimo vitae stadio pulsum habent parvum, inaequalem, internum cum adnotatis conditionibus; & tunc aegrotantes ad interitum vergunt. Neque vos decipiat velim in peripneumonia elevatio illa arteriae, quae undosis fere, & mollibus pulsationibus constare videtur; hujusmodi enim pulsus proximam gangraenam declarat. Ita se res habet non solum in affectibus pulmonum, verum etiam in quacumque laesione organica, a qua gangraena oritur; idem saepe accidit in bubonocele, anthrace maligno, & similibus. Pleuriticorum pulsus numquam parvi, internique evadunt, nisi prius causa vehementissima, quae externum dolorem gignit, internam quoque pulmonum inflammationem afferat. Attamen pulsus durus, vehemens, irritatus, & in parte anteriori carpi dexteri in arcum elevatus non omnino a pulmonum congestione ortum ducit; quandoquidem a causa etiam externa oriri potest. Sed arcus pulsus dexteri cum febre conjunctus organicam laesionem thoracis declarat. Acutissimi saepenumero, & fere intollerabiles thoracis dolores febre vacant, arteriaeque vehementes, sed externae potius, tardae, ac rarae deprehenduntur, neque ullam habent insignem inaequalitatem. Altero dein certissimo signo, nempe tussi, & difficili respiratione morbi pulmonum simplici, & externo rheumatico thoracis do-

 lore

lore diſtinguuntur. Poſt veſicantium partibus dolentibus applicationem, incipiente praeſertim ſecundo ſeptenario in morbis pectoris, ſi pulſus ampliores fiunt, peculiarem, quam poſſidebant duritiem, amittunt, atque poſt ſecundam, aut tertiam pulſationem ictum undoſum, & molliuſculum aſſumunt, certiſſima coctionis, & ſuppurationis ſigna praebent. Periculoſiſſima quaedam accidentia, quae a cordis, aut magnarum arteriarum peculiari aliquo vitio pendent, pulſus peculiaris characteres oſtendunt

Et quidem ſi cor quoad molem generalem, & quoad cavitatum ambitum praeternaturaliter augetur, pulſus pectoralis eſſentialiter mutatur. Dextera enim arteria parva, & irritata ſemper inaequalis reperitur; ſiniſtra in parte anteriori cum magna vehementia vibratas micationes abſolvit; inaequalitates, quae hoc tempore obſervantur, non ſunt magni momenti, neque intermittentiae frequenter occurrunt, quia morbus eſſentialis non ſubſtantiae pulmonali, ſed cordi primo inhaeret, neque in thoracis cavitate adeſt ulla praeternaturalis lymphae collectio.

In aneuryſmate multa quoad pulſum peculiari animadverſione digna reperiuntur; nam non ſemper hic morbus cum conſtanti arteriae charactere conjungitur. Neque pulſus duritiem, magnitudinem, atque uniformem vehementiam habet, quemadmodum vulgares Medici exiſtimant. Differt itaque aneuryſmaticorum pulſus primo ſecundum ſedem dilatationis

nis arterioſae ; ſecundo juxta tempus, a quo homo primum aegrotare coepit, ac tertio ſecundum vicinarum partium ſecundarias, ſive per conſenſum evenientes aegritudines. Deſcriptio pulſus in aneurÿſmate arcus aortae, cujus exempla reliquis frequentiora ſunt, ita profecto ſe habet. Incredibilis in regione cordis pulſatio animadvertitur cum dolore, qui uſque ad ſcapulam ejuſdem lateris extenditur; tuſſicula adeſt vel ſicca, vel cum expectoratione lymphatica ſanguinolenta conjuncta. Decubitus in latus ſanum difficillimus eſt; aliquando magna pulſatio cum notabili tumore inter claviculam, & coſtas veras elevata obſervatur, & tunc arteriae dilatatio reperitur ſtatim ac arteria e corde egreditur, magnumque ibi ſaccum efformat. Pulſus ſiniſter ſuperior eſt, admodum inaequalis, & durus, deficit, & abſconditur in parte anteriori. Omnes pulſationes cum notabili tremore perficiuntur, atque micationes tremoribus chordae digitis pulſatae ſimiles omnino videntur. Arteria brachii dexteri eſt plerumque dura, ſuperior, vibrans, & quaſi nodoſa cum parvis inaequalitatibus. Verumtamen dum morbus augetur, atque non ſolum ob corporis ſummam debilitatem pedes oedemate tument, & brachium parti affectae reſpondens inflatur, ſed ob ſacci aneurÿſmatici immenſam dilatationem cordis regulares, & uniformes pulſationes perturbantur. Imo ob retardatum ſanguinis circuitum per vaſa pulmonalia pulſus redduntur parvi, magnopere tamen frequentes, & inae-

Signa aneurysmatis in arcu aortae.

quales ; ut nulla fere industria pulsationes passim numerari possint. Arteria hoc in casu simillima est chordae, quae ob vehementissimam pulsationem brevissimis, & diuturnis oscillationibus agitatur. Vidimus ob saccum, quo complectebatur dextera clavicula, unde tumor integrum colli latus occupabat, pulsationes primo parvas, & frequentissimas, deinde admodum obscuras fieri. Hoc tempore aneurysmatici in imminenti vitae periculo versantur. Rursum si saccus aneurysmaticus cum pulmonibus communicat, pulsus evadunt pulmonales, interni, ac inaequales, & tumoris ruptura accidit cum lethali copiosissimo sanguinis sputo. Atque ne ab arteriarum supra diaphragma dilatationibus discedamus, animadvertendum, quod in brachii aneurysmate varicoso, cujus peculiarem descriptionem in Nosologia Methodica evulgavimus, pulsus brachii affecti fit valde obscurus, inaequalis, neque admodum tremulus in carpo. Contra vero si loco comunicationis vitiosae inter arteriam, & venam digiti admoventur, insignis tremor, sive potius sibilus sanguinis ab arteria in venam immediate transeuntis manifeste persentitur.

Dilatationes arteriarum, quae infra diaphragma excurrunt, summam gignunt in pulsibus differentiam, nam celeres sunt, & aliquando etiam frequentissimi, sed valde inaequales & parvi, neque insignem resistentiam digitis opponunt: saepissime vero constanti cum tremore agitantur. Omnes deinde in poplitea ar-

arteria evenientes dilatationes etiam in principiis nequeunt pulſu aneuryſmatico ſuperius deſcripto diſtingui. Pulſus ſiquidem admodum ſunt parvi, obſcuri, tardi, & rari ſine ullæ duritie, aut inaequalitate. Pulſatio contra in parte affecta inſignis peculiari duritie diſtinguitur, atque arteria in diaſtole ſummopere obtuſa eſt. Si in aortae deſcendentis trunco infra diaphragma exiſtit aneuryſma, pulſus ſemper inferiores, parvi abſque ulla duritie obſervantur: imo progrediente morbo, arteriae in brachiis omnino fere evaneſcunt. Palpitationes deinde enormes, quae in abdomine mulierum praeſertim eveniunt, dilatationem aneuryſmaticorum mentiuntur. Sed tantummodo a vicinarum partium obſtructione ortum ducunt, ſemperque pulſum reddunt inferiorem, parvum, rarum, & tardum. In hoc caſu carotidum etiam pulſatio ſummopere augetur. Cordis affectiones vel propriae ſive idiopathicae, vel per conſenſum evenientes ſive ſympathicae ſunt. Cor rurſum primario afficitur aneuryſmate, palpitatione, & ſyncope. De pulſibus in prima aegritudine ſatis in ſuperioribus diſputavimus; ſunt etenim magni, vehementes, vibrantes, & raro inſigni inaequalitate diſtinguuntur. Tunc de integra, attamen proportionali omnium cavitatum, quibus cor componitur, dilatatione agitur. Pulſus in hoc caſu raro obſcurantur, & deprimuntur, quamvis ſaepe multa aqua in thoracis cavitate colligitur. Pulſus vero magni, & vehementes

cum assidua duritie cordis palpitationem a pulmonum congestionibus pendentem manifeste ostendunt. Cordis palpitatio diuturna, quae nihil aliud est, nisi perennis in rythmo arteriarum irregularitas, atque ab ipso utplurimum pendet, pulsum gignit durissimum, valde vibratum, & acutum, imo quod caput rei est, pars anterior arteriae sinistrae, quae pulsum cordis declarat, praecipuas, & inordinatas, nempe irregulariter evenientes inaequalitates habet. Ictus minores, & profundi unica, aut duplici vehementiori elevata, & dura pulsatione excipiuntur. Post insignem, ac diu persistentem cordis palpitationem semper inveni pulsum sinistrum magnopere inaequalem, & fere intermittentem; oppositus vero magnus, diuturnusque est. Attamen semper ac, uti supra innuimus, frequentes observantur inaequalitates, hae dependent potius ab affectione partium cordi proximarum, quam ab ipsius cordis essentiali aegritudine.

In syncope, a quacumque causa oriatur, semper pulsus aut omnino evanescunt, aut valde profundi, & capillares redduntur, naturalis quoque frequentia magnopere imminuitur. Hinc post syncopem pulsum primo languentem, parvum, tardum, ac rarum aegrotantes habent, statim deinde acceleratur, uti accidit in sanis etiam hominibus post somnum naturalem. Verum palpitationes cordis symphaticae quotidie a vermibus intestinorum, obstructionibus imi ventris, uterique statu convulsivo ortum ducunt.

cunt. Primo itaque in ſecundariis cordis morbis pulſus ſunt inferiores, ſi cauſa in cavitate abdominis collocatur. Inaequalitates itaque, & intermittentiae cum arteria parva, & languida copulantur; neque ulla peculiaris durities animadvertitur. Si cordis palpitationes vehementiores, & per intervalla evenientes pulſum efficiunt inferiorem, attamen inaequalem, & praeſertim intermittentem, tunc procul dubio inteſtina vermibus replentur. Utplurimum cordis palpitationes modo deſcriptae cum doloribus inteſtinalibus conjunctae, ſi intermittentias quoque gignunt, certiſſime de taenia agitur; quemadmodum numeroſiſſimae obſervationes declarant. Pulſus itaque in hoc caſu ſunt inferiores; in omnibus tamen ictibus diſtincta accidit irregularitas, atque poſt ſecundam, aut tertiam inaequalem micationem valde manifeſta, & admodum protracta intermittentia obſervatur. Haec tamen conditio, nempe intermittentia potius in dextera, quam in ſiniſtra arteria occurrit. Non modo noſtris, verum etiam aliorum obſervationibus haec differentia pulſuum in palpitatione cordis ſympathica penitus confirmatur.



CAPUT III.

De Pulsibus Organorum, quae infra Diaphragma continentur.

OMnes, qui infra diaphragma exiſtunt morbi, & modo viſcerum actiones, modo humorum oeconomiam perturbant, peculiari ratione pulſuum aut regularitatem, aut reliquas conditiones pervertunt. Ut ordine peculiari noſtra progrediatur oratio, primum de pulſu ventriculi, de reliquis deinceps pertractabimus.



Pulſus Stomachalis.

Etſi nullam mutationis rationem, ſive explicationem pulſus ſthomacalis adhuc reddere poſſimus, tamen certiſſimis obſervationibus evincitur pulſum in carpo arteriae dexterae eſſentialiter mutari, dum aut in ventriculo, aut verſus pylorum cauſa morboſa ſedem habet. Parvus etenim & inferior eſt pulſus dexter, uti in omnibus abdominis laeſionibus; in parte media parvam irritationem, & elevationem habet; abſconditur vero, ac profundus eſt circa articulationem carpi, & verſus cubitum.

Num-

Numquam duram illam, & vehementem, ſive in arcum elevatam eminentiam habet, neque vibratus eſt, ut in morbis pulmonum. Quo major modo deſcripta elevatio eſt, ventriculus copioſiori turget viſcida lympha, quae frequenter nauſeam, oris amarorem, album linguae tartarum, ſaepiſſimeque vomitum ſpontaneum gignit. Haec pulſus ventriculi conditio confirmatur in adminiſtratione medicamentorum emeticorum; etenim ſtatim ac nauſea excitatur, arteria dextera in parte media attollitur, neque ſuam amittit praeternaturalem elevationem, niſi poſt integram ventriculi evacuationem. In cardialgia, vehementiſſimo ſcilicet ventriculi dolore, primum pulſus inferiores valde parvi, & inſigni ſpaſmo coarctati reperiuntur. Sed dum vomitus ſpontaneus accidit, arcus modo deſcriptus in arteria dextera naſcitur: pulſus vero in hac aegritudine frequentiſſimus, atque celerrimus eſt. Non raro ob tumorem ventriculi, & magis ob duritiem, aut calloſitatem in pyloro efformatam pertinaciſſimus omnium, quae ingeruntur, ſubſtantiarum vomitus oritur cum pulſu ſthomachi conjunctus; tunc de peculiari hujus organi laeſione minime dubitamus. Solet etiam per conſenſum ventriculi affectio excitari; nam ab hepatis, ſplenis, aut omenti obſtructione, & mole valde adaucta ſtomachus comprimitur, & nauſea cum vomitu ſpontaneo accidit. In morbo nigro Hippocratis, dum uberrimo vomitu ſanguineo aegri corripiuntur, ſtatim pulſus

ven-

ventriculi apparet, & inaequalibus ſive potius dichrotis ictibus componitur. Tunc etiam atri ſanguinis dejectiones per inferiora eveniunt, & plerumque aegri hac ratione a graviſſimo morbo ſublevantur. Fortaſſe conſtans illa, & perennis elevatio arteriae dexterae, quae in mulieribus uterum gravidum eſſe procul dubio ſignificat, a praeternaturali ventriculi ſtatu, & aſſidua vomendi neceſſitate ortum ducit. Venena propinata, praeſertim vegetabilia, corroſiva, & ſtupefacientia, uti cicuta aquatica, & veratrum, atque cathartica vehementiora primum arteriam dexteram pervertunt, nempe pulſum ventriculi maxime irritatum, parvum, & inaequalem efficiunt, ac poſtea cum adnotata ſuperius elevatione vomitum gignunt. Idem accidit fungis ſuſpectis, atque veneno ſublimati corroſivi; graviſſimi enim ſequuntur ventriculi affectus, qui a parvitate, & irritatione pulſus dexteri dignoſcuntur. Tumores, qui circa pylorum efformantur, atque perennem vomitum excitant, ſaepenumero ab inconſiderata ſublimati corroſivi adminiſtratione oriuntur. Pulſus dexter in hoc caſu parvus eſt, irritatus, & eminens in parte media; imo pulſationes vehementiores frequenter inſurgunt, atque ſuppurationis indicium praebent, uti ſuper innuimus. In magnis quoque hepatis obſtructionibus pulſus ventriculi eſt ſemper tardus, parvus, ac rarus, quia hepar vicinum ventriculum comprimit, & ideo perennem nauſeam, ac vomitum gignit.

Pul-

Pulſus Inteſtinalis.

Ventriculo adnectitur longiſſimus, ac diverſimode complicatus tubus inteſtinalis, quo alimenta continentur, ulterioribuſque mutationibus obnoxia evadunt, ac deinde partim ſanguini communicantur pro nutritione, partim excrementorum forma per ſeceſſum evacuantur. Inteſtina incredibili irritabilitate, ac ſenſibilitate praedita facile vel ipſis diverſarum ſubſtantiarum tenuiſſimis vaporibus, vel craſſioribus vitioſis moleculis afficiuntur. Morbum vero inteſtinis haerere certe adfirmabimus, cum arteria ſiniſtra verſus cubitum adeo deprimitur, atque obſcuratur, ut fere obſervari nequeat. Aliquando in medio elevatur, aliquando etiam irregulariter deprimitur, & profunda eſt. Elevatur, dum in acutis morbis vitioſiſſima ſive corrupta bile inteſtina turgent, atque haec mutatio deprehenditur ante coctionem. Deprimitur vero in diuturna alvi ſtypticitate, & praeſertim obſcuratur verſus cubitum. In habituali diarrhoea, aut in dyſenteria diuturna arteria ſiniſtra ſemper peculiarem irritationem, & parvam elevationem in parte media oſtendit, ſaepiſſimeque cum pulſu intermittenti conjungitur. Parvitas itaque, atque depreſſio arteriae ſiniſtrae verſus cubitum certiſſimorum morborum inteſtinalium characterem conſtituit. Quod ſi a cauſa vehementiſſima inteſtinorum oeco-

oeconomia essentialiter perturbatur, uti accidit in bubonocele, primis diebus pulsus modo descriptus observatur. Verum si pars affecta ad necrosim vergit, tunc per 24. horas pulsus elevantur, magni, & aperti redduntur, attamen sine ulla aegrorum utilitate; nam post pulsum non omnino magnum, sed potius vacuum, minimeque resistentem, semper gangraena sequitur. Si morbus aliam occupat sedem, & natura causam morbificam per intestina evacuare molitur, tunc pulsus sinister reliquis amissis conditionibus inferior redditur, & depressionem versus cubitum acquirit. Hoc observatur saepenumero in erysipelate, dum externa inflammatio per urinae vias perfecte judicatur; arteria sinistra in hoc casu valde deprimitur in parte media, & tunc urinae utplurimum sanguinolentae copiosius emittuntur. Pulsus intestinalis cum intermittentiis copulatus diarrhoeam criticam indicare solet juxta Solani doctrinam, neque intermittentiae in hac aegritudine ullam aequalitatem, aut regularitatem servant. Verum pulsus intestinalis, atque intermittens non est semper diarrhoeae criticae indicium; quandoquidem in pertinaci, diuturnoque alvi fluxu saepissime intermittentia observatur, & arteria sinistra ob magnam debilitatem fere capillaris deprehenditur. Igitur non indiscriminatim pro salutari critico fluxu haberi debet diarrhoea cum intermittentiis conjuncta, imo potius referenda est ad languidum corporis statum, quo fit ut arteriae

ali-

aliquando naturales pulſationes abſolvere nequeant. Quemadmodum de alvi fluxu tam acuto, quam chronico ſermo incidit, pauca ad pulſus dyſentericorum pertinentia adnotabimus. Dyſenteria itaque affecti homines proprio diſtinguuntur pulſu, cujus conditio ſummam cum pulſu fluxus haemorrhoidalis analogiam habet. Hujus igitur deſcriptio pulſus dyſentericorum proprietates indicabit.

Pulſus Haemorrhoidalis.

Fluentibus haemorrhoidibus ſiniſtra arteria verſus partem mediam magna, elevata, vibrans, & dura eſt, atque medio obſervatoris digito ſatis externa occurrit, manifeſtas habet inaequalitates, & in carpo nempe in parte anteriori obſcuriſſima, & magnopere profunda evadit. Oppoſiti deinde brachii arteria eſt plerumque parva, & inſigniter irritata. Quae a nobis traduntur pulſus haemorrhoidalis proprietates, fere ſemper obſervantur, interdum dum fluxus imminet, interdum in ipſo evacuationis vigore, & ſaepe ſuperſunt, & vigent per ſatis longum temporis ſpatium poſt fluxus haemorrhoidalis ceſſationem. Parvi ſane momenti eſt differentia, quae inter modo deſcriptum, & dyſenteriae pulſum intercedit. In principio enim teneſmi, & doloris atrocitate, atque dum cauſa morbi inteſtinis inhaeret, ar-

te-

teria ſiniſtra incredibilem oſtendit irritationem, atque ictus, qui medio obſervatoris digito percipiuntur in carpo ſiniſtro, duriſſimi, & vibrantes ſunt ſine notabili elevatione. Neque in ulteriori aegritudinis progreſſu magnam expanſionem in deſignato loco arteria acquirit, quia morbus numquam a ſanguinis praeternaturali repletione, ſed ab acri, & corroſivo humorum ſtatu oritur, atque ideo validam arteriae dilatationem gignere nequit. Rurſum qui diuturna praeſertim dyſenteria infeſtantur, & totius corporis debilitate, ſemper pulſus habent languidos, & parvos. Adnotata elevatio partis mediae arteriae ſiniſtrae, quae tamen nullam habet peculiarem duritiem, obſervatur quoque in fiſtulis inteſtini recti, in gonorrhoea poſtica, & in omnibus organorum genitalium morbis: poſt chirurgicam operationem in fiſtula ani conſolidato inteſtini loco affecto pulſus elevatio prorſus evaneſcit. In bubone venereo dexteri, aut ſiniſtri inguinis ſemper adeſt deſcripta elevatio ſiniſtri pulſus, quemadmodum innumeris obſervationibus manifeſte evincitur. Cauſa horum pulſuum fortaſſe pendet a vitioſo hepatis, & lienis ſtatu in fluxu haemorrhoidali, & dyſenteria; nam eſſentialis horum organorum affectus ejuſdem fere naturae pulſibus diſtinguitur, uti mox enarrabitur.

Pulſus Hepaticus.

Juxta comunem Medicorum ſententiam in hepatis morbis, nempe in obſtructione, tumore ſcirrhoſo, inflammatione, & ſimilibus mutationibus ſemper arteria dextera explorari debet, quae non ſolum parva, irritata, & inaequalis animadvertitur, verum etiam aliquando prorſus evaneſcit. Sed mutatio haec pulſus dexteri potius ſymptomatica appellari meretur, nam ventriculi, non hepatis aegritudinem ſignificat; atque accidit ob adauctam hepatis ipſius molem, unde ventriculus praeternaturaliter comprimitur: & ſane in hepaticis non ſolum linguam denſo tartaro obductam, verum etiam nauſeam, vomitumque ſpontaneum obſervare ſolemus. Pulſus contra hepaticus eſſentialis non in dextera, ſed ſemper in ſiniſtra arteria inveſtigari debet; ſiquidem in omnibus hepatis morbis pars anterior arteriae ſiniſtrae aut omnino evaneſcit, aut nonnullas pulſationes profundiſſimas, & admodum inaequales abſolvit. Quod ſi de acuto hepatis affectu agitur, haec pulſus conditio cum vehementi motu febrili conjungitur; ſemper vero arteriae inferiores deprehenduntur, praeſertim in diuturnis hepatis morbis. Non raro etiam pars media arteriae ſiniſtrae elevatur, & pulſationes gignit vehementiores, quia dum hepar aegrotat, utplurimum venae haemorrhoidales aut ſimpliciter turgent, aut co-

 pio-

pioſum ſanguinem emittunt. In ſuppuratione hepatis pulſus modo deſcriptus majores habet inaequalitates, attamen arteria ſemper mollior eſt poſt perfectam ſuppurationem. Denique in obſtructionibus, aut in duriſſimo hepatis ſcirrho arteriae ſunt tenues, tardae, & admodum rarae, quemadmodum obſervatur in diuturnis intermittentibus, quae ab aëre paluſtri, aut ab aquis argilloſis ortum ducunt: tunc etiam pertinaciſſimae in ſubſtantia hepatis obſtructiones efformantur.



Pulſus Splenicus.

In deſcriptione pulſus haemorrhoidalis praecipua, quae ad ſplenicum quoque pertinebant, tradidimus. Itaque in ſplenis tumore inſigni, ſi pars inflata verſus diaphragma elevatur, tunc pars media ſiniſtrae arteriae admodum turget, & non mediocrem vehementiam nanciſcitur; quamvis raro ulla in fine diaſtoles ſenſibilis vibratio animadvertatur. Arteria ſiniſtra ſplenicorum verſus cubitum ſaepenumero valde depreſſa, & obſcura eſt, quia hujus organi laeſiones incredibilem alvi ſtipticitatem gignunt. In pulſu ſplenico aliquando inaequalitates adſunt, ſed praecipue arteria dichrota, ſive bis feriens apparet, dum haemorrhagia ex ſiniſtra nare accidit propter obſtructiones diuturnas. Demum in ſplenis obſtructionibus illis, in quibus

ous tumor non verſus ſuperiora extenditur, ſed ad inferiora vergit, pulſus ſunt inferiores, depreſſi, & omnino inteſtinales. Hac ſane obſervatione evincitur, quod elevatio, & vehementia arteriae ſiniſtrae in ſplenicis ſit potius accidentalis pulſus ſuperioris, & praecipue pectoralis apparentia. Saepenumero ob diuturnum ſplenis tumorem ventriculus magna compreſſione afficitur, & non ſolum huic aegritudini cardialgia, verum etiam vomitus ſanguineus ſupervenire ſolet. In hoc caſu arteria dextera admodum parva, & irritata, nempe ſtomachalis evadit; ſiniſtra vero valde inaequalis, & undoſa redditur. Vomitus ſanguineus non raro in atrae bilis vomitum mutatur, & hoc tempore arteriae deprimuntur inſigniter, atque totius corporis calor diſſipatur.

Pulsus Vesicalis, & Renalis.

Certam pulsus vesicalis, atque renalis definitionem tradere difficillimum est; hinc quae observationes mihi suppeditarunt, quamvis imperfecta, exponam. Si igitur vesica laborat, & homo stranguria afficitur, statim sinistra arteria deprimitur, profunda, obscura, atque sepulta est in parte media, illa scilicet, quae medio observatoris digito respondet. Opposita vero inferior quoque est, verum valde vibrans instar chordae, & summopere inaequalis redditur. Criticae urinae evacuationes semper depressionem in parte media sinistrae arteriae nobis ostendunt. Vidimus arteriam sinistram profundissimam, & valde inaequalem ob integram urinae suppressionem a spasmo ortam: lotio tamen evacuato ope emulsionis opiatae, arteria elevabatur cum naturali dilatatione. In abscessu renum arteria parti affectae respondens semper depressa, & fugitiva est in parte media; anterius vero parvas, attamen undosas pulsationes absolvit, quod quidem suppurationem renalem manifeste declarat. Depressio pulsus sinistri in parte media omnes essentiales vesicae urinariae aegritudines indicare videtur, quemadmodum numerosis observationibus nostris evincitur.

Verum si venarum haemorrhoidalium ramificationes, quae circa collum vesicae reperiun-

riuntur, vel praeternaturaliter turgent, vel apertae mictum cruentum gignunt, pulsus sinister, quamvis vesicalis, attollitur tamen, & frequenter admodum vehementes pulsationes absolvit. Idem accidit si urina difficulter evacuatur ob tumorem vasorum haemorrhoidalium externorum, uti observatur in gravidis mulieribus, ultimo praesertim gestationis mense. In memoratis etenim casibus arteria sinistra cum peculiari vehementia essentialem pulsus haemorrhoidum characterem constituit. Saepenumero in morbis hepatis excitatur renis dexteri aegritudo; oritur enim nephriticus dolor cum urinae suppressione; tunc pulsus dexter parvus, & valde depressus est; sinister vero magnopere deprimitur versus carpum, atque omnino hepaticus evadit. Hujusmodi complicationes pulsus compositos efformant, & indicationibus curatoriis recte instituendis primario inserviunt.

Pulſus Uterinus .

Inter pulſus organicos magni momenti praecipua adnotatione digni ſunt pulſus uterini , quibus modo naturalis , modo morboſus hujus viſceris ſtatus deſignatur. Et primo quidem inter inferiores collocandi ſunt pulſus uterini , atque in parte media arteriae dexterae ſunt inveſtigandi . Menſtrui itaque ſanguinis fluxus etſi in ſanis mulieribus eveniat, attamen ſi deficit , aut laeſionem aliquam eſſentialem , aut graviditatem ſignificat . Tamen in ſaniſſimis etiam corporibus actionem peculiarem gignit , quae non ſine aliqua & ſaepe inſigni aliarum functionum perturbatione abſolvitur . Hinc imminente , progrediente , ac deſinente menſtruatione arteria dextera verſus mediam partem inaequaliter elevatur , & quaſi undoſa apparet , quia pulſationibus modo parvis , & inaequalibus , modo undoſis , & inſurgentibus diſtinguitur . Conſtanter vero pulſus uterinus inferior eſt , atque in ſiniſtro carpo abſolute inteſtinalis, parvus , & tardus deprehenditur . Ubi menſtruatio inſtat, per plures horas dextera arteria admodum coarctatur , & ſaepe evaneſcit ; poſtea cum elevatione irritata videtur, quia natura ſanguinis evacuationem molitur . In progreſſu arteria patentior , atque undoſa redditur ; imo dum ſanguis abundanter evacuatur , pulſationes magis undoſae , magiſque exter-

ternae reddantur : Hoc itaque tempore ab omni medicamento abſtinendum ; numquam enim in ſuis operationibus perturbari debet. Praeſertim vero diligenter obſervari debet pulſus menſtruationis, ſi mulieres acuta febre laborant; etenim utero tamquam emunctorio natura utitur ad vitioſas ſubſtantias eliminandas e mulierum corpore. In graviditate pulſus menſtruationis manifeſte inſurgit, nullo tamen superveniente fluxu uterino; interim mulier nauſeoſa, vomituque poſt cibum aſſumptum conſtanter perturbatur. In primo geſtationis menſe arteria dextera obſcuriſſima, valde profunda, & fugitiva eſt, quia ſi mediocriter comprimitur, ſtatim evaneſcit. Hoc autem certiſſimum uteri gravidi indicium ſuppeditat. In ſecundo menſe pars media arteriae dexterae, uti in menſtruatione, elevatur, verum parvum arcum oſtendit, & pulſationes undoſas abſolvit. Rurſum ante partum pulſus dexteri elevatio, ac vehementia cum magnis inaequalitatibus, & ſaepe cum incredibili frequentia obſervatur. Quo frequentiores ſunt pulſus, eo magis partus appropinquat, quod quidem vulgariſſimis obſervationibus abunde confirmatur. Statim vero poſt partum naturalem, mulieribus bene valentibus, pulſus tarditatem, & raritatem acquirunt; ſuperſunt tamen parvae illae inaequalitates, quae lochialem evacuationem comitantur. In fluxu albo diuturno pulſus menſtruationis ſemper obſervatur; differt tamen pulſationibus mollioribus, quia lympha

 tan-

tantum mucosa; non vero sanguis emittitur: Pulsus uterini accurata diligentia ad diagnosim morborum in puerperis evenientium magnopere conducit. Nam si pulsus uterinus deficit dum puerpera acutissima febre afficitur cum abdominis meteorismo, & hypogastrii dolore, non de uteri, sed contra de intestinorum morbo essentiali dubitandum. Hoc etenim in casu lochiales evacuationes non interrumpuntur, & interim lethargici, & convulsivi affectus excitantur. Causa gravissima hujus morbi non solum ab intestinali saburra, verum etiam a lactis diffusione per totum corpus ortum ducit.

CAPUT IV.

De Pulsibus Compositis.

SI generales tantum pulsuum differentiae; aut si organicae tantummodo mutationes in morbis adessent, sphygmica doctrina faciilima prorsus evaderet. Sed non in acutis modo, verum etiam in chronicis tanta saepenumero in arteriarum pulsatione varietas animadvertitur, ut contra pulsus species difficulter possit determinari. Hujusmodi aberratio a generalibus speciebus, & characteribus superius expositis pendet a numero, & varietate incredibili symptomatum, & aegritudinum, quibus graviores corporis affectus stipantur. Modo enim irregulariter, modo aequabiliter arteriae micant; modo durae, & vehementes, modo depressae, & molles apparent. Ab hac irregularitate adeo pulsuum characteres pervertuntur, ut genuinae aegritudines dignosci nequeant. Nascuntur inde pulsuum compositorum varietates, quae frequentissimae sunt in morbis humorum, atque in generalibus nervorum affectionibus. Rursum anomaliae, & aberrationes pulsuum, quae etiam in organicis morbis observantur, criticarum perturbationum, & evacuationum certissima indicia sunt. Hinc si ex-

gro

gr. in angina inflammatoria, quae pulſum gutturalem, nempe ſuperiorem eſſentialiter inaequalem, ſed irritatum, & coarctatum efficit, arteria elevatur, ac nonnullas vehementiores pulſationes oſtendit, procul dubio tonſillarum ſuppuratio abſoluta eſt. Si rurſum in eodem morbo pulſus omnino externus, undoſus, ac proinde mollis verſus terminum primi ſeptenarii animadvertitur, tunc criticus ſudor cum perfecta morbi judicatione expectandus. Organico itaque anginae pulſui ſuperadditur pulſus univerſalis evacuationis criticae, nempe pulſus ſudoris. Tunc nulla adhibenda ſunt praeſidia, ne ſcilicet ſalutares naturae operationes interrumpantur. In morbis phlogiſticis, ſi obſcurae primis diebus, ſepultae, & internae arteriae medicamentis excitantibus, & reſolventibus opportune adminiſtratis elevantur, ſimulque frequentiam, & undoſas inaequalitates aſſumunt, bonum; hoc enim novam fugientis principii vitalis evolutionem ſignificat, atque vitalitatis renovatione beneficus ſudor obtinetur. Ita poſt largiores vini doſes in memoratis morbis conſtanter evenire obſervatur. Frequentes etiam ſunt acutae illae aegritudines, quae comuni curriculo praetergreſſo ad quartam uſque, vel quintam ſeptimanam, gravioribus accidentibus non interruptis, progrediuntur. Pulſus febriles ſemper ſummam duritiem, & obſtinatas inaequalitates admodum habent. Aliquando manifeſte exacerbatur febris, atque in ſingulorum ſeptenariorum initio majoris momenti ſym-

ſym-

symptomata excitantur. Calor enim molestissimus adest, evacuationes alvinae constant bile intense flava, & essentialiter phlogisticata, corpus praeternaturali macie conficitur, & cutis ultra modum exiccata aeneum fere colorem assumit. Pulsus in hoc casu duri, & vehementes substinentur a càlore interno, cujus magna copia a phlogisto exturbata solidas partes differit, in apertum egreditur, atque dum sensibilis caloris locum occupat, pulsuum irritationem, duritiem, & irregularitatem gignit. Phlogisti deinde superabundantia bilis naturalem inflammabilitatem magnopere adauget.

His positis, antiphlogistica aquosa cum cordialibus, parcius tamen combinata curationem absolvunt. Singulorum vero septenariorum initio, uti dictum est, morbus universalis exacerbatur, quia natura quas per plures dies concoquere tentavit vitiosas substantias, majori excitato tumultu hoc tempore evacuare nititur. Ideo aut pustulae ad exteriora determinantur, aut aphthae molestissimae in palato, & exophago efformantur, aut tussis ob congestionem pulmonalem nascitur, aut denique alvus biliosa abundanter demittit. In omnibus hisce imperfectis crisibus pulsus novam qualitatem, novosque characteres ostendunt. Et sane si decurrente morbo pustulae apparent, arteriae vehementiores, & inaequales, nempe externae fiunt, uti accidit in omnibus eruptivis affectibus. Post absolutam eruptionem valde deprimuntur, quia a morbi malignitate, atque a vitalis princi-

cipii imbecillitate gubernantur. In altero septenario molesta, quae excitatur tussis, a pulsu pectorali designatur, atque inaequalitates arteriarum a faucium inflammatione, & ulcere pendent. Denique si alvus biliosas evacuationes praebet in ipso morbi decursu, deprimitur sinistra arteria, & aliquando intermittentias habet. Rursum in longis hisce febribus a bilis degeneratione pendentibus, si caput soporoso affectu opprimitur, fere semper convulsiones nascuntur, quae pulsus reddunt inaequales, & praesertim tremulos. Tremor vero arteriarum minime confundi debet cum tremore carnium, qui oritur ob corporis imbecillitatem, & irritabilitatis perturbationem. In acutis itaque nova supervenientia symptomata, aut criticae mutationes statis temporibus excitatae, peculiares in pulsationibus arteriarum varietates gignunt, unde compositi pulsus nascuntur.

Qui revera biliosi dici merentur morbi, quia longissimi sunt, & non raro ultra quartum, & etiam quintum septenarium progrediuntur, atque bilis admodum croceae evacuatione, constanti calore urentissimo, lingua rubra, & sicca, delirio, & soporoso aliquo affectu distinguuntur, pulsum sibi proprium habent. Arteriae enim fere semper superiores, ac capitales sunt, & quamvis aeger virium imbecillitate afficiatur, durae, & vehementes apparent una cum magna frequentia, summaque celeritate. In primo septenario arteria dextera stomachalis deprehenditur, quia natura

vo-

vomitum excitare molitur. Poſt evacuationem ventriculi aut naturalem, aut artificialem arteria dextera elevatur, & pulſus capitalis characterem aſſumit. Dum novus inſtat paroxyſmus febrilis, mediocriter deprimitur, atque irritatur pulſus, ſimulque caput gravatur. Deinde vehementiſſimus, & univerſalis calor evolvitur. In hoc caſu permanens pulſus magnitudo capitis aegritudinem ſignificat, ſemperque judicium Medicis ſuſpectum reddit. Calor eamdem intenſitatem ſervat, & vehementiae pulſuum ſuam quoque ſymbolam addit. Febriles acutiſſimi infantum affectus pulſum habent frequentiſſimum, & inaequalem ob rationes alibi adnotatas. Verum ubi convulſiones aut imminent, aut jam apparuerunt, non ſolum febri rigiditas pulſuum, ſed manifeſtus etiam arteriae tremor, ſive ſtridor in diaſtole accidit. Numquam haec pulſuum mutatio a convulſionibus ſejungitur, & indicationem curatoriam antiſpaſmodicis, & diluentibus ſuperſtruendam eſſe oſtendit. Tremor etiam arteriarum obſervatur in variolis malignis, praeſertim ubi poſt abſolutam puſtularum ſuppurationem, & exiccationem febris diuturnitas de graviori, periculoſoque morbi exitu nos admonet.

Diuturnae, ac lentae febres, quae a vitio humorum tantummodo oriuntur, atque ab organica aliqua laeſione pulſus ſejunguntur, ſtatim ac irregularitates oſtendunt, ictuſque arteriarum vel ſimpliciter inaequales, vel manifeſte undoſi redduntur, de abſceſſu externo, aut de ſu-

ſudore critico dubitandum. Hac profecto ratione diuturnarum febrium judicatio accidit, ſi medicamenta ſtibiata opportune adminiſtrantur. Reliquae compoſitorum pulſuum differentiae, quae cum pulſibus organicis copulantur, ex dictis erui poſſunt; in hoc enim capite de humorum vitiis, a quibus pulſus peculiariter mutantur, breviter loquuti ſumus. De ſphygmicis obſervationibus a nobis per plures annos diligenter inſtitutis in praeſentia ſatis; uberior enim ejuſdem doctrinae explicatio opportuniori tempore lucem videbit. At ne operam inutiliter impendere videamur, ad perfecte explendum hunc ſcholaſticum curriculum quaſdam alias doctrinas oculis veſtris ſubijcere perquam neceſſarium eſſe duco, quae a diverſis apparentiis in morbis acutis, & chronicis tum linguae, tum excrementorum ventralium, urinarum, atque partium corporis externarum deſumuntur, quibus facillime diagnoſis, & prognoſis inſtitui poteſt.



CAPUT V.

De Signis, quae a Lingua petuntur.

NUmerosa profecto signa pro diversorum morborum intelligentia a lingua petuntur. Partis hujusce superficies saepe constantem in praecipuis morbis characterem servat. Ab humorum tantummodo vitio vel uniformiter albo tartaro tenuissimis, & vix conspicuis granulis composito obtegitur, uti in omnibus lymphaticis, & phlogisticis affectibus, atque in febribus ab aëre palustri ortis observatur; vel admodum rubra est, & aliquando crustam sanguine concreto efformatam gerit lingua, uti in progressu phlogisticorum morborum accidit. In memoratis febribus lingua non solum rubra, & nigro sanguine obducta apparet post primum septenarium, sed ejus substantia summopere exiccatur, & absolute magis inflata, crassiorque evadit. Variolae, morbilli, scarlatina, erysipelas, omnesque morbi cutanei linguam crasso tartaro a basi usque ad duas partes suae longitudinis obductam habent; apex contra ruberrimus apparet, atque puncta rubra, distincta tartaro semper interspersa sunt. In memoratis casibus linguae mutatio modo descripta morbi evolutionem longe praenuntiat.

Adeo

Adeo hoc verum est, ut in artificialibus variolis sexto, aut septimo ab insitione die lingua jam mutata deprehendatur. Thoracis, & pulmonum non acuti modo, sed etiam chronici affectus magni sane momenti signa ex lingua nobis praebent. Etenim ubi pectus afficitur, lingua utplurimum cingulo rubro per marginem a basi ad apicem excurrente circumdatur; superficies vero tegitur tartaro albo crassissimis, rotundis, & distinctis moleculis composito. Contra in morbis viscerum naturalium & praesertim hepatis lingua, excepto apice rubro, tota velamento albo inducitur. Tartarum vero linguae constanter crassum acinis elevatis factum praecipuum est signum laesionis pectoris; nam tenue apparet, dum causa morbi abdomen occupat; ita praesagium facile erit instituti. In progressu vero nonnullarum aegritudinum lingua primis diebus undique alba extimae pelliculae membranulas per intervalla dimittit, unde maculas partim albas, partim rubras habere videtur. Linguae demum ariditas major, aut minor a generali pendet humorum, & solidorum partium constitutione.



CAPUT VI.

De Signis, quae ab urina, & excrementis eruuntur.

ENarrandae nunc ſunt urinarum in acutis; ac chronicis morbis, atque excrementorum inteſtinalium apparentiae; hiſce enim inſpectis, ſaepiſſime Medicus de morbi natura, ſtatu, mutationibus, ac duratione certum judicium pronuntiare poterit.

Alimenta, quae ſanorum corporum ſubſtentationi quotidie inſerviunt, juxta varium ventriculi, & inteſtinorum ſtatum diverſimode mutantur. Primum maſticatione, deinde mixtione fluidi ſalivalis, oris calore, & expirati aëris peculiari proprietate alimenta omnia, & praeſertim ſicca, ſive ſolida non mediocrem alterationem nanciſcuntur. Rurſum in ventriculo ulterior, & abſoluta ciborum decompoſitio oritur; a calore etenim, atque a copioſiſſimo ſucco gaſtrico principia, quae cohaerentiam in omnibus ſubſtantiis efficiunt, omnino ſeparantur. Sequitur inde diſſolutio abſque ullo tamen genuinae putreſcentiae, & vere corruptionis ſigno. Abſoluto ventriculi munere, & ciborum decompoſitione magna ex parte peracta, chyli, & excrementorum particulae ad in-

inteſtina feruntur. Et quidem moleculae chyli, quae pinguibus, & mucilaginoſis praeſertim elementis conſtant, tenuiſſimis lacteorum vaſorum oſculis ſuſcipiuntur, & praecipuum nutritionis fundamentum conſtituunt. Poſt primam chyli abſorptionem magna remanet in inteſtinis excrementorum ſaburra, quae quia per longum tempus ſaepe in calido humidoque loco ſtabulat, & copioſum emittit inflammabilem vaporem, putridam naturam acquirit, biliſque etiam mixtione ad alcaleſcentiam perducitur. Subſtantiae inteſtinales excrementitiae utplurimum dato tempore evacuantur, nullamque noxam afferunt. In multis tamen morbis cauſam eſſentialem ſuppeditant, & diverſorum humorum originem conſtituunt. Rurſum evacuationes alvinae criticam naturam aſſumunt, atque morbum modo in melius, modo in deterius mutant.

Inter varias evacuationes, quarum ſalutari opera morbi vehementiores perfecte judicantur, primarium merentur locum illae, quae per alvum, & per urinae vias abſolvuntur. Sudores enim critici rarius perfectam judicationem, ſaepius morbi generalis tantummodo remiſſionem gignunt. Generali itaque naturae inſtituto primum vigentibus acutis morbis emunctoria fere omnia ſilent, vel tenuiſſimas excernunt, minimeque criticas ſubſtantias. Hoc tamen pro bono, ſalutarique ſigno habendum; nam in febrium initio ſi alvus cum profluvio ſoluta eſt, morbus malignus ſtatim extremos experitur labores, ſum-

summam corporis debilitatem procurat, crudique humores simul cum bonis nulla praevia coctione cum maximo aegrotantium periculo excernuntur. Ideo dysenteria, aut diarrhoea in acutorum principio corruptelam humorum pro causa agnoscit. Interdum vero oritur a causa inflammatoria, qua intestina praeternaturaliter irritantur. Hic autem est praecipuus casus inflammatoriis pectoris affectibus, in quibus pessima est diarrhoea primis diebus apparens juxta Hippocratis observationem: ait enim in aphorismo IV. *A pleuritide, aut peripneumonia alvi fluxus superveniens, malum*. Verum si morbus pectoris a bilis redundantia, & vitiosa primarum viarum saburra gignitur, diarrhoea in primo septenario eveniens morbum solvit. Hoc autem cum aliqua certe admiratione, atque frequenter in praxi observavimus. Evacuationes, quae critico praesertim tempore, praegressis omnibus coctionis, & separationis signis accidunt, morbi judicationem absolvunt. Quapropter magnopere interest intelligere leges, quibus natura utitur dum salutarem diarrhoeam, aut urinae profluvium excitat, seduloque dignoscendae sunt horum excretorum qualitates in statu sano, atque morboso. In sano itaque, & bene constituto corpore post ciborum digestionem alvus excrementis expurgatur solidiusculis, figuratis, fusco, sive ferrugineo bilis colore confectis, & gravi alcalino volatili odore praeditis. Si evacuatio componitur substantiis inaequalis consistentiae, & diversi co-

loris, tunc depravatam esse ciborum digestionem deprehendimus. Descripta modo evacuationum notitia coctionem perfectam indicat, quia quae excernuntur faeces, ortum ducunt a separatione inter particulas nutritioni dicatas, & substantias crassiores, terreas, magisque inertes, quae copia, & qualitate sua, si retinentur, maximum oeconomiae animali damnum afferunt. Oportet tamen pro coctione, ut alimenta ingesta nullam qualitatem praeternaturalem possideant vel nimis acidam, vel summopere alcalinam, ne scilicet summa acrimonia intestina irritentur. Acerrima alimenta, & quae acidum praesertim copiosum pro basi habent, aliquo temporis spatio elapso alvi stypticitatem, coloris defoedationem, summamque nutritionis imminutionem gignunt. Quia acidi vehementioris actione lacteorum absorbentium canales primo non solum valde coarctantur, sed etiam magna ex parte obliterantur; secundo loco bilis qualitates juxta hepatis temperiem, & sanguinis constitutionem mutantur. Calor immodicus in plethorico corporis habitu bilem copiosiorem generat, unde non solum ob hanc causam biliosi morbi in plethoricis, & rursum inflammatorii in biliosis observantur; sed etiam qui copiosam generant bilem, febribus putridis, colicis doloribus, atque evacuationibus haemorrhoidalibus frequentius subjiciuntur. Ut vero evacuationes alvinae, quae magnopere a bilis naturalis stimulo adjuvantur, secundum leges animalis oeconomiae eveniant, requiritur cer-

tum,

tum, ac determinatum tempus, & robur in fibra musculari, quae si peculiari irritabilitate caret, evacuationes valde irregulares reddit. Quaecumque etenim aegritudines irritabilitatem pervertunt, evacuationum quoque intestinalium perturbant. Sed oportet ut a general bus ad peculiaria deveniamus.

In omnibus morbis, & praesertim acutis ubi naturae vires constanter operantur, causae morbosae ab humoribus separantur, sedes organicas, quas antea occupabant, omnino relinquunt, & tunc cruditati proprie dictae coctio, sive concoctio succedit. Antequam vero de bene coctis faecibus, & de excrementorum optimam crisim indicantium qualitatibus differamus, necesse est de alvi evacuationibus tempore cruditatis, sive de faecibus crudis verba facere. Raro itaque in principio acutorum crassae, naturalem figuram, colorem, atque odorem praeseferentes faeces emittuntur; imo contra humores tenues, subobscuri, atque fuliginosi coloris saepe molestissimum, aliquando vix ullum foetorem emittentes evacuantur. Dum haec accidunt, magnam stimuli actionem, atque summam humorum alcalescentiam in intestinis adesse dignoscimus. Hoc confirmatur diarrhoea infantili a lactis alcalescentia generata, alvi fluxu scorbuticorum, & similibus. In omnibus etenim hujus naturae evacuationibus humores ad viridem semper colorem vergentes non acidam, sed alcalinam indolem ostendunt. In genere siquidem humorum ad extremum produ-

 ctae

ctae corruptiones omnino alcalinae sunt. Hanc corruptae evacuationis speciem observamus in principio malignarum, & pethechialium febrium, in variolis sanguineis, & in periculosa erysipelate. Hae deinde putridae evacuationes in chronicis evenientes signum sunt lethale, quemadmodum in hydropicis, & phthisicis accidit, & uti etiam observatur in magnis externarum, internarumque partium abscessibus ob puris resorptionem. Rursum tenues, ac putridae evacuationes si in chronicis a peculiari aliquo medicamento excitantur, admodum periculosae sunt, uti est ex. gr. colliquativa hydropicorum diarrhoea inopportuno extracti cicutae usu procurata. Si descriptae subtilium substantiarum egestiones, quae in primo septenario acuti morbi apparent, neque copia, neque qualitate peccant, simulque nec maximam virium debilitatem, convulsiones, aut petechias afferunt, sunt procul dubio crudorum, & acriorum humorum evacuationes. Tunc si pulsuum robur viget, & nulla respirationis difficultas deprehenditur, crassae, foetidae, morbumque judicantes evacuationes tempore critico expectandae sunt. In acutis vero febribus utilior profecto est alvi stypticitas in primo septenario, quandoquidem causae morbificae concoctio per regularia progreditur temporis intervalla, nullaque insigni molestia excitata ad crisim pervenit. Contra alvi fluxus coctionem prohibet, si inopportuno tempore apparet; siquidem ob virium defatigationem morbi evadunt longissimi. Idem dicen-

dum

dum de reliquis praematuris evacuationibus, & praesertim de sudore. At si diversimode colorata excrementa, viridia nempe, nigricantia, & atra bile tincta in principiis evacuantur, morbus modo periculosus, saepissimeque lethalis erit. Alvi fluxus initio multarum aegritudinum pessimum est signum, uti saepe observatur in puerperis, in quibus diarrhoea cum acuta quidem febre conjuncta periculosissima est; sine febre contra lacti per inferiora salutari evacuationi tribuenda est.

Cruditatis tempore elapso, dum humores noxii a sanis separantur, magni momenti molestiae oriuntur, & tamen perfectam coctionem nobis ostendunt. Tunc omnia emunctoria proprio munere funguntur, & morbosas emittunt substantias. Hinc si per alvum morbus judicari debet, critica oritur diarrhoea, tenuesque humores una cum crassis substantiis evacuantur, symptomatum hoc tempore imminutio observatur, adeoque crisis cum tolerantia, & conferentia absolvitur. Neque interest, dummodo aeger optimae crisis utilitatem animadvertit, num excreta colorem viridem, aut rufum, vel pessimum odorem habeant. Minorem vero causae malignitatem esse judicamus, si excreta aut mere biliosa, aut colore naturali, & consueta figura praedita sunt. Ubicumque vero alvus critice solvitur, biliosasque emittit substantias, dum organa supra diaphragma collocata essentiali aliquo morbo laborant, bonum. In primo enim pleuritidis septenario biliosa diarrhoea

ſuperveniente morbus ceſſat. Surditas in acuta febre bilioſis apparentibus evacuationibus evaneſcit juxta Hippocratis ſententiam. In chronicis aliquando, ubi pectus aqua, vel craſſo glutine opprimitur, periculoſa diarrhoea oritur; lethalem enim in aſthmatico, nulliſque medicamentis compeſcendam dyſenteriam obſervavimus. Suſpectae cenſentur quoque alvi evacuationes, praeſertim illae, quae quamvis critico tempore accidunt, cum nullo tamen aegri levamine eveniunt; ſed contra cum univerſali debilitate, delirio, ſpirandi difficultate, omniumque ſymptomatum incremento conjunguntur. Tunc merito faeces vireſcentes, & nigrae, atram bilem, corruptumque ſanguinem referentes, mortem in propinquo eſſe praenunciant, praeſertim ſi frigidus ſudor adeſt. In acutis verſus finem ſecundi, vel tertii ſeptenarii ſi faeces excernuntur craſſae, admodum mucoſae, & peculiariter lucidae, peſſimum ſignum eſt: hiſce enim evacuationibus ſupervenientibus, aegri procul dubio pereunt. Quod vero pertinet ad alvi ſanguineas evacuationes, ſi ſanguis ante ſeptimum in variolis, maligniſque febribus per alvum excernitur, at fluidiſſimus, & ſuboſcurus apparet, praeſagium morbi periculoſiſſimum eſt. Sed contra procedente ſecundo ſeptenario in omnibus imi ventris morbis, & praeſertim in hepatitide fluxus ſanguineus optimam judicationem praenunciat, quia bilioſis evacuationibus ſupervenientibus morbus integre judicatur. Critica haec ſanguinis evacuatio in morbis imi ven-

entris a sapientissimo Hippocrate inter saluta-
ia signa collocabatur. Nam juxta ipsius Hip-
ocratis sententiam, *qui dolore hepatis laborant,*
i sanguine per alvum egesto salvantur; non
vacuato pereunt. Quod quidem frequenter in
ostra regione, atque in morbis biliosis obser-
atur. Sed reliqua ad alvi evacuationes perti-
entia facili negotio ex variis Hippocratis scri-
tis eruuntur.

Inter superfluos, atque excrementitios hu-
nores vitae, & sanitati substinendae admodum
ecessarios merito recensetur urina, quae
quosis magna ex parte, ac deinde sanis am-
noniacalibus principiis constat, ac dato caloris
gradu in vapores solvitur, neque coagulatur,
tque concrescit, nisi lympha vitiosa sit reten-
a. In hominis statu sano urina donatur co-
ore subluteo, sive paleari, pellucida est, & fere
semper multo gaudet sedimento, multam scili-
cet crassam, terreamque materiam deponit.
Hujusmodi vero in urina qualitates observan-
tur, cum ciborum digestio, rectaque subactio
omnino absoluta est post somnum naturalem,
nullisque animi, corporisque exagitationibus
perturbatur, sicuti post evacuatam necessariam
insensibilis perspirationis copiam. Descripta mo-
do urina, quae etiam in sanissimo homine al-
bam, suspensamque nubeculam ostendit, quae
in pueris aquosior, magisque in feminis esse
solet; cocta, naturalis, & colorata dicitur. At-
tamen etiam absque essentiali aliqua morbosa
corporis perturbatione urina mutatur; etenim
vel

vel turbida, vel omnino aquoſa, vel valde craſſa, ſedimentoque ſcatens copioſiſſimo, vel magnopere rufa, & colorata evadit in dolore capitis a crapula, in depravata digeſtione, praeſertim poſt coenam, in vehementiſſima corporis exagitatione, & poſt praeternaturalem ſudoris, aut perſpirationis evacuationem. Quantitas urinae in homine ſano proportionalis eſt aetati, temperamento, vivendi generi, tranſpirationi, exercitationibus; ſequitur etiam rationem tempeſtatum, & omnium mutationum, quae in atmoſphaerae ſtatu eveniunt. Pueri ſaepiſſime, infanteſque praeſertim jugiter fere mingunt; carnes enim habent humidiores; ſenes frequenter ob partium relaxationem, ſed parciter urinam emittunt. Qui obeſi, phlegmatici, & ad cachexiam proni, urinam emittunt abundantem; contrarium accidit in bilioſis, ſanguineis, firmiſſimoque temperamento praeditis. Victu qui utuntur herbaceo, magis vero qui plantas vel aromaticas, vel diureticas, acidas, vel laxantes inter cibum adhibent, abundanter mingunt. Nimirum, quod vulgari notum eſt experimento, urinae copia, ſive quantitas proportionalis eſt quantitati potus quotidiani. Verum quamvis hoc conſtanti confirmatur experientia, attamen multorum hominum, qui quocumque potu abſtinuerunt, teſtimonio probatur, quod urina ſemper aſſumptis cibis quoad pondus aequalis emittitur, neque interim nulla in corporis ſani actionibus perturbatione animadvertitur. Exercitationum vehemen-

tia

ra non rufam modo; sed parcissimam; acer-
imamque reddit urinam; quique valido motu
xagitati, profusoque sudore madidi mingunt,
rinam foetidissimam emittunt. Anni tempe-
iates, quae vel nimio calore, vel frigore in-
enso eminent, cutem modo laxare, modo cohi-
ere valent; ideo nos per hyemem plus, per
estatem minus mingere solemus. Accidentalia
lenique animi pathemata urinarum copiam vel
adaugent, vel imminuunt, uti in subito pa-
vore accumulatur, in ira cohibetur, & in moe-
rore. Sani hominis urina ex adnotatis perturbari
consuevit; statimque incipiente essentiali ali-
quo morbo cruda evadit, aquosa, & quasi
ad album colorem accedens; apparet sae-
pissime turbida, corrumpitur etiam in acutis
non modo, sed frequenter etiam in chronicis.
Febrium acutarum initiis, in omnibus nervo-
rum affectionibus, in quibus spasmodice con-
trahuntur musculi, in paroxysmo hysterico, atque
in hypochondriaco, in capitis doloribus aquosa,
& cruda redditur urina. Ad chronicos morbos
quod attinet, animadvertendum, quod si de
praecipua ventriculi, intestinorum, atque me-
senterii laesione agitur, si admodum depravata
digestio pro causa agnoscitur, tunc urinae sem-
per pallidae, aquosae, & crudae conspiciuntur
a denegata, prohibitaque crassioris chyli absor-
ptione propter vasorum absorbentium obstru-
ctiones. Contra vero si morbus ab hepatis ob-
structione pendet, urinae ruso colore tingun-
tur, luteoque saturo colore; quia bilis elemen-

ta,

ta, quae in obſtructo hepate ſecernuntur, & per propria emunctoria emitti nequeunt, cum ſanguine ad renes copioſe feruntur, urinamque bilioſo colore inficiunt. Rurſus ubicumque pulmones vel ulcere, vel vomica, vel tenaci lympha inficiuntur, etiam abſque inſigni febrili calore, urina ſecernitur rufa; ſiquidem in pulmone affecto, atque ad ſuppurationem vergente magna ſemper phlogiſti copia colligitur, quae tantum in urina inflammationem inducere valet.

Non autem coloris intenſitas aeque crudam reddit urinam, ac color aqueus; etenim duplici hac ratione urina in genere a coctionis ſtatu recedit: & ſane urina intenſe rubra, quae in principiis febrium inflammatoriarum, in hepatitide, pleuritide, phrenitide deprehenditur omnino cruda cenſenda eſt; hinc quo magis colorem illum amittit, eo potius ad coctionem accedit. Omnes profecto morbi phlogiſton pro primaria cauſa agnoſcentes, ſervato temperamento, aliorumque accidentium modo, urinam efficiunt ſaturo colore tinctam. Irritatis ſcilicet calidiſſimis ſanguinis particulis omnium organorum fibris, evaporatis tenuioribus humorum elementis, qui ſuperſunt humores craſſi, copioſiſſimo ſaturantur phlogiſto. Hinc inflammatoriae febres a ſudore foetido, rufaque urina, pulſu duro, vibrantique dignoſcuntur. Hinc in tertiana, & quartana poſt copioſiſſimum in remiſſione ſudorem urinae valde rubrae apparent. Hinc in vehementi febre ſpiritus foetet.

Hinc dissipatis per cutanea spiracula activo ca-
ore subtilissimis aquae particulis, etiam in sa-
no homine urina mingitur saturatior. En con-
tra quare balneo frigidiusculo urina febricitan-
tis insigniter rufa ad naturalem, palearemque
colorem accedit; balneum enim & aquae ab-
sorptionem gignit, & phlogisti magnam co-
piam aquae communicat, quod quidem vulgari-
bus experimentis evincitur. Sed affectiones pri-
marum viarum, quae aliquando ab alcalini,
saepissime vero ab acidi principio redundantia
oriuntur, sunt potius, ut vetustiorum Medico-
rum vocabulo utar, affectiones frigidae; nam
oscula vasorum lacteorum vel acido, vel alca-
lino acerrimo sale adeo constringuntur, ut nu-
trientis chyli particulae, acidaque alimentorum
roborans pars nequeant canalibus sanguineis
communicari. Frigidae etiam merentur dici af-
fectiones illae febriles, quae manant a cohibi-
ta perspiratione, quaeque urina cruda, sed aquo-
sa, & pellucida distinguuntur. Constrictis enim
generali cutis corrugatione poris, nulla acidi,
phlogistique portio ad colorem naturalem urinae
comunicandum intus suscipitur. Hujusmodi ex-
plicationum fundamentalis doctrina luce meridia-
na clarior doctissimorum Virorum observationi-
bus, non hypotheticis, fervidaeque imaginationis
commentis innititur. Ut vero ad practicas re-
gulas veniamus, ex dictis colligitur, urinas
crudas (loquimur hoc in loco non de aquosis
modo, sed etiam de rufis) esse incipientis
morbi initium; semper enim deprehenduntur
tem-

tempore irritationis, dum scilicet pulsus sunt parvi, ac duri, vibrantesque, respiratio difficilis, impedita, ac profunda, calor maxime adauctus, & intollerabilis, doloresque saepe in variis corporis partibus exurgunt. Confirmantur superiora observatione urinarum in convulsivis affectibus, passione scilicet hysterica, morbo hypochondriaco, epileptico, & similibus, quandoquidem semper in hoc casu urinae aquam limpidissimam referentes emittuntur. Quod vero de urina cruda saturum colorem praeseferente adnotatum jam est, exemplo desumpto ab ictero non modo acuto, sed etiam chronico, & ab omnibus mere inflammatoriis febribus; haec qualitas evanescit, dum morbus ad coctionem vergit tunc enim urina rufa; non diaphana est, sed turbidam nubeculam primo ostendit, deinde crassum valde, & copiosum sedimentum demittit. Quamobrem si descriptae desiderantur apparentiae, morbum adhuc in cruditate versari animadvertendum. Aquosae, tenues, & omnino crudae sunt hydropicorum urinae, nisi organi alicujus, utpote hepatis, aut pulmonis inflammatio inceperit. Idem evenire solet in symplici dysenteria, & diarrhoea diuturna, dum scilicet nullam febrem habent adjunctam. In magnis acutisque doloribus, in capitis perturbatione, atque in omnibus a cohibita perspiratione provenientibus incommodis, magna pars horum morborum, in quibus urinarum cruditatem observari dictum est, oritur aut ab organica viscerum digestioni inservien-

ientium labe, aut a corruptarum in inteſtinis
abulantium ſubſtantiarum maxima compreſſio-
e, a qua morbi etiam acutiſſimi originem
ucunt. Quo diutius permanent urinae crudae,
norbus erit longior, & contra, ut apprime ab
Iippocrate animadvertitur in Aphoriſmis: *Et*
rinae, & alvi egeſtiones, & ſudores apparen-
s indicant & aegre, & facile judicandos, &
reves, & longos morbos. Et alio in loco:
uibus urinae pellucidae, albae, malae, maxime
utem in phreniticis cum compareant. Galenus chro-
icos, peculiareſque morbos deſcribit in quibus
rina cruda lacteas chyli moleculas admixtas
abere videtur, ut eſt diabetes, a qua univer-
lis nutritio deficit, urinae crudae profluvio
xiſtente. In phthiſi contra pulmonali urinae
int crudae, & tamen rubrae cum extrema ma-
ie; primo quia febris quotidie accenditur ob
ulmonis ſuppurationem, deinde quia nulla
erari poteſt benefica concoctio. Ex dictis
tillima in praxi doctrina ſequitur, numquam
cilicet efficaciora medicamenta eſſe propinan-
a, neque de morbi eradicativa curatione co-
itandum, dum cruditatis ſigna in urinis ap-
areant. Haec enim cruditas cum reliquis cru-
itatis phaenomenis comitatur; ſed tempus eſt,
t ad urinae coctionem ſermonem convertamus.
Conſtanti obſervatione deprehenditur initium
octionis eſſe vel ſuſpenſam nubeculam modo
ubram, modo albam, quae *aeneorema* graeco no-
nine deſignatur, vel diffuſam per totam uri-
nae maſſam craſſam ſubſtantiam, quae deinde

fun-

fundum petit, & saluberrimum sedimentum efformat. Concoctae urinae color numquam rufus, obscurus, nigricans, aut croceus est; sed amissa pelluciditate, sive potius colore aquoso, magis paleares, & densae evadunt. Respondet hujusmodi in urinis mutatio reliquis accidentibus morbos comitantibus, & eadem ratione qua vel plus irritata laxatur, vel rigida cutis mollescit, aut lingua arida humectatur, urinae nubeculam, aut sedimentum ostendunt. Itaque si citius coctionis signa in urinis apparent, citius reliquae judicatoriae evacuationes apparent.

Critica urinae evacuatio stato tempore orta solet aliquando cum ardore, & molestia non parva absolvi, quae a particulis vitiosae naturae cum urina mixtis pendet. Verum saepenumero dum morbus hac ratione judicatur, nulla persentitur peculiaris sensatio, quia causa morbosa acris naturae coctione jam sublata est.

Inter morbos acutos nonnulli facilius, nonnulli contra rarius copiosa urina terminantur. Prioris generis sunt febres omnes ab insensibili transpirationis defectu provenientibus, morbi omnes cutanei, ipsis variolis non exceptis; siquidem dum variolosi tempore suppurationis multam, & admodum sedimentosam mingunt urinam, facillime, ac bene judicantur; ideoque semper in morbis externis inspiciendae sunt urinae. In erysipelate dummodo agitur de causa morbi externis partibus haerente, urinarum

um judicatoria evacuatio morbum ſolvere conſuevit; ſed plerumque affectio haec cum primarum viarum infarctu conjungitur, & per alvi evacuationes ducitur. Memini me vidiſſe mictum cruentum copioſiſſimum eryſipelati ab externis intropulſo ſuperveniſſe cum integra morbi judicatione. Capitis dolores cum acuta quidem febre, phrenitide, graviſſimiſque aliis accidentibus raro per urinae vias diſſipantur. Sed ab urina capitis dolorem aut adeſſe, aut expectari debere admonemur juxta Hippocratis admonitionem.

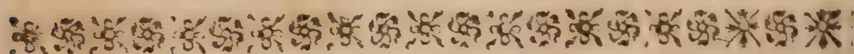
Pectoris acutae affectiones, catarrhus praeſertim ſuppuratus cum febri vehementi, pleuritis, peripneumonia notha, urina fuſca judicari conſueverunt, & tunc craſſum furfuraceum ſedimentum in lotio deprehenditur. Ex pulſu autem hujus criticae evacuationis ſignum eruimus; ſiquidem ſi tempore judicationis qui ſuperiores, pectorales, dum ſcilicet vibrantes, & elevati erant pulſus, ſtatim inferiores, parvi, inaequales, ac fere tremuli fiunt, atque pulſus ſiniſter in parte anteriori durus, vehemens cum inaequalitate evadit; tunc critica per urinae vias morbi ſolutio erit expectanda. Urina vero in memoratis judicationibus ſemper concocta evacuatur; dummodo enim remanet cruda, nullum ſanitatis ſignum effulget. Acuti hepatis morbi, utpote hepatitis, & quae generatur in hepate lunga, diuturnaque obſtructione vexato, & quae ſaniſſimo alioque in homine accidit, urinam ſemper in primo ſe-

ptenario efficiunt rufam, vel croceam, neque nubecula, neque ſedimento refertam, unde morbi cruditas determinatur. At dolore partis affectae remittente cum pulſuum majori irregularitate, urinae fiunt craſſae, ſedimentoſae, bilioſumque colorem per gradus amittunt. Attamen ſi diuturno hepatis dolore cum brevi febricula per noctem ingraveſcente aeger perturbatur, tunc urinae crudae fere albae, & turbidae ſuppurationem in hepatis ſubſtantia jam efformatam oſtendunt, atque hoc practicis obſervationibus confirmatur. Ventriculi dolores acutiſſimi ſi non abeunt in lethalem inflammationem, ab urina aquoſa, ac tenui diſtinguuntur, quod quidem minime affectionis indicium praebet. Vehementi in dolore ab abſceſſu ſtomachi inferiorem partem occupante, in lienis degeneratione urinae crudae quidem ſemper uſque ad perfectam ſuppurationem apparent; poſtea vero nubeculam albam, vel ſedimentum album optimae naturae oſtendunt. Rurſum in veſicae urinariae morbis urinae ratione viarum immutari ſolent. Nam ſi inflammatione corripitur, tenues primo quidem & rufas generat, deinde craſſas, & ſedimento furfuraceo refertas. Si rurſum exulceratur, confuſae evadunt, albicantes urinae, & purulentis filis replentur. Furfures cum urina valde colorata, & loturae carnis ſimili de calculo veſicae nos admonent. Urinae penitus ſanguineae a generali primum ſanguinis diſſolutione eveniunt; ſiquidem hujus fluidi particulae, dum cauſa morbifica ſubdividuntur, tu-

bu-

ulorum urinae fecernendae infervientium ofcula
ubeunt. Caufae etiam phlogifticae cuti haerentes
i introvertuntur, renibus impactae plethoram,
x lacerationem non raro generant juxta eryfipe-
atis exemplum fupra allatum. Interdum acci-
it non in acutis modo, fed maxime etiam
n chronicis, aut organo aliquo fuppurato,
uamvis collocetur extra vias urinarias, ut uri-
a purulentum femper fedimentum emittat. Tu-
nores abdominales hepatis, mefenterii, lie-
is, ventriculi quotidie hanc nobis urinae pu-
ulentae obfervationem oftendunt. Vidi egomet
magno abfceffu venarum haemorrhoidalium,
x a fiftula ani aegrum horis matutinis urinam
urulentam reddere. In phthifi pulmonali cum
enis finiftri dolore urinae emittebantur puru-
entae; tamen poft aegri mortem nullam de-
rehendimus in renibus exulcerationem. Hoc
utem raro accidit, quandoquidem phthificorum
rinae fere femper crudae faturum, inflamma-
umque colorem praefeferunt. In hydrope tho-
acis hujufce evacuationis parcitas magna adeft,
rinaeque valde faturatae effe folent. Si nigrae
ppareant urinae, fignum eft lethale in morbo
cuto; generalem fiquidem fanguinis, omnium-
ue humorum corruptionem, & degenerationem
ignificat. Quae ftatim corrumpuntur, lacteae-
ue, & putridae videntur, magnam adeffe in
entriculo, & inteftinis vitiofam faburram de-
otant. Omnia, quae de urinis propofuimus, ex
racticis obfervationibus eruere conati fumus:
nulta hujufmodi naturae, maximaeque utilita-

tis dogmata habent Hippocratici Aphorismi. Multa in aliis Divini Senis libris reperiuntur; reliqua ex Galeno, pauca vero ex recentiorum scriptis eruuntur.



CAPUT VII.

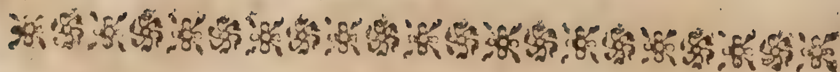
De Signis Externis a Facie.

In omnibus itaque morbis juxta Hippocratis effatum primum omnium inspicere oportet faciem aegroti, ut dignoscatur, num a naturali secundum corporis habitum differat, & quaenam praecipuae sunt mutationes. Color primo uniformiter pallidus, & magis, vel minus ad cinerum vergens nutritionis depravationem, solidorum debilitatem, caloris imminutionem, & praecipuam viscerum naturalium affectionem ostendit. Rursum si in facie pallida genae admodum rubent, & cum rubore macies summa, & collapsus carnium circa tempora, & circa os adest, tunc agitur de gravissimo, atque essentiali pectoris morbo. Descriptus color periculosum phthisis pulmonalis statum indicat. Attamen si pallidus color cinereo, & fusco obnubilatur velo, simulque cutis valde lucida apparet, homo irreparabili peripneumonia laborat. Quod si aeger diuturno affectu laborans sum-

summopere pallido tingitur colore, & si vel post levissimam compressionem cutis purpuream, & fere lividam maculam contrahit, tunc pulmones ob hydrothoracem gangraena affecti brevi mortem afferunt. Pallidus color cum oculorum languidis motibus, & tristi hujus sensationis affectu, cum dentium peculiari pulchritudine, unguium incurvatione, & elongatione auricularum conjunctus phthisim pulmonalem praenunciat, quemadmodum infra fusius adnotabitur. Contra vero simpliciter pallidus color cum macie insigni potius habitualem diarrhoeam, quam morbum thoracis indicat. In aegrotantibus vero diuturnis viscerum naturalium morbis affectis fere semper pallor cum flavedine miscetur. At splenici ex luteo albo, sive chlorotico, & subclaro, uti Hippocrates loquebatur; hepatici vero saturatiori luteo, & bilioso colore suffunduntur. Verum ubi hepar acuto, & inflammatorio affectu vexatur, tunc dextera gena ruberrima macula tingitur, dum reliquae partes ictero distinguuntur. Particularis tamen genae dexterae rubor ab hepatitico affectu provenienti minime confundi debet cum rubore pleuritico ejusdem partis. Confusio, & error tollitur ex pulsuum observatione, uti in Nosologia dicitur. Gravissimi capitis morbi, & praesertim apoplexiae, atque epilepsiae faciei colorem essentialiter mutant. Ferrugineus, livescens, attamen lucidus apparet color; & apoplexiae illae, quae a causa lymphatica, aut a viscerum naturalium vitio pendent, faciem ad-

modum pallidam reddunt. Neque hydropicorum apparentiae quoad colorem omnino negligendae sunt. Siquidem color ascitici a colore leucophlegmatici valde differt, atque varia morbi hujus tempora a vultus contemplatione haud difficulter determinantur. Principium ascitis nullam faciei praecipuam mutationem suppeditat, quia generalis corporis nutritio nullam imminutionem adhuc substinuit. Sed progrediente morbo, & abdomine admodum inflato, ob maximam extremarum partium maciem exiccata facies fuscum, sive potius aeneum colorem assumit. Idem profecto color, sed sine summa carnium contabescentia phthisis pulmonalis initium ostendit. Leucophlegmatici primo pallidum tantummodo, deinde lucidum vultum habent, postea etiam oculos sanguinolentos palpebrarum circulo distinctos praebent. Hoc vero accidit, quia confirmato jam morbo lympha peculiarem acrimoniam nancifcitur, ac proinde irritando, stimulandoque ophthalmiae speciem gignit. Febriles affectus ob causae diversam naturam diversimode etiam faciei colorem mutant. Febres enim inflammatoriae, quae cum horripilatione conjunguntur, in primo hoc paroxysmi stadio faciem pallidam reddunt; tempore vero incrementi facies valde rubrum colorem assumit. Sed dissolutorii febriles morbi cineream faciem, multisque livescentibus maculis adspersam efficiunt. Rursum morbi absolute phlogistici, qui a caloris absentia, generalique humorum syderatione, ac pulsuum magna

gna depressione dignoscuntur, a facie lethali pallore tincta, atque a frigida etiam transpiratione essentialem characterem mutuantur. Tunc sola aegroti facie considerata diligens Medicus morbum periculosissimum esse declarat. Aliquando accidit, ut causa phlogistica lente procedat absumens omnes tenuiores humores, ac tunc non solum summam spissitudinem in fluidis gignere solet, verum acutam maciem, solidarumque partium instantaneam rigiditatem affert. Hoc in casu color faciei, & totius quoque corporis aeneus, sive rufus evadit, atque aegroti exhalationem emittunt simillimam vaporibus empyreumaticis ex cornu cervi, charta, & pilis combustis manantibus. Qua ratione Luem Veneream confirmatam ex vultu exercitatus Medicus dignoscat, scio equidem, sed aliis designare verbis nequeo. Oculi livido circulo cincti juxta vulgarissimas observationes imminentem, vel actualem menstruationem, aut graviditatem significant; cum hoc tamen signo semper faciei pallor conjungitur. Mulieres etiam instante partu rubicundae apparent, quia validos patiuntur conatus, & vehementissimis cruciatibus vexantur; ubi vero in parturientibus facies valde accenditur, & pulsus frequentissimi, duri, atque inaequales fiunt, foetus jam egreditur.



CAPUT VIII.

De Signis Externis ab Oculis.

OCulorum apparentiae quoad colorem, atque quoad reliquas proprietates serio considerandae sunt. Et sane ubi visionis alacritas, & oculorum velox mobilitas adest, quae inanimatorum, atque viventium corporum characteres, mores, cogitationesque &c. magno saepe cum successu prescrutatur, optimae sanitatis signum est; & quemadmodum sanorum oculorum mutationes varia animi pathemata patefaciunt; ita etiam quae corpori essentiales superveniunt aegritudines, ab oculis magna ex parte intelliguntur. Neque ulla accidit in mentis operationibus praecipua laesio sine manifesta, & peculiari oculorum aegritudine. Igitur ubi acuta visionis activitas magnopere imminuitur, animalem oeconomiam valde labefactatam esse significat. Quae cerebro superveniunt aegritudines, magna ex parte oculos affi iunt. Apoplexia illos graves primo, & quasi somno hebetatos reddit; ac rursum in paralyticis, qui remanent, affectibus bulbi oculorum prominent, non parva motuum imminutio, insignis pupillae dilatatio, quae a resolutione ortum ducit, constanter observatur, semperque stupiditatis apparentiae in hisce homi-

minibus animadvertuntur. Accidit saepissime post apoplexiam, ut hebetes oculi ophthalmia per gradus occupari incipiant, atque unus primo tempore oculus, alter post breve tempus eodem morbo corripiatur. Simplici tunc ophthalmiae succedit totius oculi confusio, atque ad integram caecitatem aegri perducuntur. Tunc mors imminet, quia tanti momenti mutatio ab organica laesione oritur, & passim in horum hominum cadaveribus abscessus in internis capitis sedibus reperiuntur. Oculi omnino confunduntur, & visio perit, si a morbi venerei activitate caput primario tentatur. A cerebelli siquidem abscessibus hoc evenisse saepe observavimus. Ophthalmia acutas febres frequenter comitatur, sicca est, oculos contrahit, & stimuli efficacia parvos reddit, imo supervenientis delirii certissimum signum est. Hujusmodi apparentiae periculosissimum morbum designant, magisque etiam si de corruptoriis, & dissolutoriis affectibus agitur. Malignae ex. gr. variolae, quae merito sanguineae appellantur, statim ac ophthalmiam comitem habent, lethales sunt. Hoc enim signo aut generalis humorum corruptela, aut organicus capitis affectus designatur. Haec eadem lethalis ophthalmia deprehenditur in irreparabili puerperarum morbo, qui a retropulsione, atque caustica lactis acrimonia provenit. Ophthalmiae in hoc casu tumores, atque suppurationes oculorum superveniunt, lethargus deinde nascitur, saepissimeque descripta accidentia cum alterius la-

te-

teris hemiplegia conjunguntur. Terribilis hic morbus a Scriptoribus Practicis aut omnino negligitur, aut ignoratur. Phthifici oculis folito majoribus, magis, ut videtur, prominentibus, languidis, intuitus fuavitate, atque tenuium humorum in ipfis oculis fuperabundantia diftinguuntur. Prominent vero, majorefque apparent Phthificorum oculi, quia facies, & praefertim orbitae ob fummam maciem circumpofitis carnibus deftituuntur, omnique prorfus pinguedine carent. Languor, & melancolia oculorum generalem corporis imbecillitatem, & virium vitalium proftrationem pro caufa agnofcit. In reliquis pectoris morbis oculorum apparentiae nullas peculiaritates nobis afferunt. Hinc adnotatae modo, & quidem conftantes mutationes phthifim pulmonalem manifeftam reddunt. Diftorfiones oculorum in morbis convulfivis inter vulgatiffima figna haberi debent; atque ubi diftorfiones oculorum in recenter natis infantibus occurrunt, morbum omnino laethalem praenunciant. Icterus oculorum membranas flavedine inficit, ibique facile detegitur ob fummam partium albedinem. Oculi alba macula medium pupillae fpatium occupante affecti cataractam indicant. Pupilla vero infigniter, & conftanter dilatata cum integra vifionis abolitione guttam ferenam, infanabilem nempe morbum affert. In maximo acutorum morborum vigore oculos aegrotantium ferio infpicere, atque obfervare oportet; etenim fi primo pellicula in exteriori, aut interiori angu-

gulo, vel etiam in media parte infeſtantur, mortem brevi adventuram judicabimus. Tunc per gradus membranarum, & humorum oculi pelluciditas, & cum pelluciditate motus imminuitur: atque haec apparentia haberi debet pro certiſſimo ſigno mox perituræ vitalitatis ſigno. Multi ſane ſunt aegroti, in quibus deſcriptae mutationes tribus, aut quatuor ante mortem diebus eveniunt. Mitto oculorum apparentias in ſomno ab Hippocrate deſcriptas; dum enim aegroti in ſomnis oculos imperfecte, atque ita clauſos habent, ut conjunctiva tantum appareat, vel diarrhoea adeſt, vel inteſtina vermibus replentur. Mitto ſingularem oculorum pelluciditatem, quae in pueris vermium etiam inteſtinalium indicium eſt. Mitto turgeſcentiam, ſive intumeſcentiam anguli interni cum parvo ſaepe rubore, atque frequenti lacrymatione; hoc autem fiſtulae lacrymalis praeſentiam ſignificat. Sed ſatis.

CA-



CAPUT IX.

Signa a Partibus Externis Corporis.

RElìquae etiam corporis partes externae varias in morbis essentiales apparentias Medicis suppeditant. Manus primo summopere exiccatae, & arida cute obtectae utplurimum cum ascite conjunguntur. Tunc etiam colorem obscure fuscum habent. Nutritio praesertim in hoc abdominali morbo pervertitur, quia ascitici affectus ab organorum imi ventris diuturna obstructione ortum ducunt; ab hoc itaque principio omnia nutritionis vitia exurgunt. Thoracis deinde morbi organici, praesertim illi, qui a colluvie serosa progignuntur, quamvis a pedum oedemate, praevia difficili respiratione incipiant, cum manuum oedemate fere semper copulantur. Inflari vero in hydrothorace solent manus, postquam aeger dolores in brachiis, aut scapulis expertus est. Oedemata etiam in manibus phthisicorum apparent postremo vitae tempore, & plerumque dextera manus in hoc morbo inflatur, quia affectus pulmonum dexterum latus magis, quam sinistrum perturbant, uti praesertim pulsuum observatione confirmatur. In phthisicis etiam juxta Hippocratem ungues semper incurvantur,

tur, & gibbositatem satis conspicuam in media parte acquirunt: ubi hoc accidit, morbus jam confirmatus est. Unguium vero recurvatio deprehenditur etiam in omnibus contabescentibus, quamvis pulmones a principali laesione immunes sint; etenim ungues admodum convexi evadunt, quia nutrimento copiosiori destituti ob siccitatem fibrarum versus extremitatem contrahuntur. Ceterum ungues in gravioribus morbis modo pallidi fiunt, modo lividi. Dum mors appropinquat, pallidi redduntur ungues, atque per plures horas ante paroxysmum febrium intermittentium lividi apparent, ob validum extremarum partium spasmum, a quo circulatio non parum interrumpitur. Sed ut signa ab intumescentiis desumenda absolvantur, animadvertendum primo, quod juxta generalem Medicorum observationem oedemata artuum primario inferiorum, si quo comprimuntur in loco, foveam, nempe profundae pressionis vestigium servant, pro pessimo signo habendum; hoc enim denotat carnium relaxationem, ac lymphae non modo abundantiam, sed maximam quoque tenacitatem. Tunc vulgus morbum diuturnum vasorum lymphaticorum rupturam attulisse existimat, atque ob hanc rationem morbum insanabilem esse pronunciat. Sed in omnibus fere hydropicis numquam lymphaticorum laceratio adest, atque unico tantum in casu de vera lymphaticorum circa glandulas inguinales ruptura firmissimo innixus argumento dubitavi. Agebatur enim de robusto,

ſto, atque penitus athletico homine, qui dum magni ponderis ſaxum totis viribus elevare conaretur, dolorificam ſenſationem in inguine dextero animadvertit. Paulo poſt pedis, dein tibiae, ac demum femoris ejuſdem lateris oedema apparuit ſine ulla reliquarum partium aegritudine, neque peculiaris intumeſcentia femoris ullis umquam diſſipari potuit praeſidiis. Firma hac, veritatique admodum proxima conjectura favente, exiſtimavi morbum a laceratione lymphaticorum inguinalium ortum duxiſſe. Si ſupra dorſum oedematoſum pedum hydropicorum maculae rubrae, aut purpureae apparent, vel etiam ſi pedum digiti liveſcunt, mors in propinquo eſt. Lethales quoque cenſeri debent hydatides, & exulcerationes ſordidae, quae tibiis, & pedibus oedematoſis ſuperveniunt; quamvis enim per breve tempus ob copioſiſſimam ſeri evacuationem magnam utilitatem afferre videantur, ſemper tamen in irreparabiles gangraenas deſinunt. Hinc partibus oedematoſis veſicatoria, & cauſtica praeſidia numquam applicari debent, exceptis tantummodo peculiaribus, & incipientibus intumeſcentiis articulorum a cauſa venerea pendentibus. Tunc enim vitium locale, & lymphae inibi collectae tenacitas medicamentum valde proficuum reddunt. Sed articulorum hydropicus tumor undulatione contentorum, & articuli difformitate diſtinguendus ſignum ſatis ambiguum in lue venerea conſtituit; quandoquidem dum genua praeſertim immaniter inflammantur, morbum ſummo-

nopere diuturnum, ac lymphae acrimoniam in-
gnem esse dignoscimus. Ideo in hoc statu mor-
i vesicatoria non semper Medicorum votis
espondent.

Variae rursum intumescentiae species ap-
arentes, & ad perfectam diagnosim quam ma-
ime facientes in imo ventre deprehenduntur.
ntumescit asciticus tumore abdominis ad im-
nensam molem crescente, pallido, & raro li-
idis maculis adsperso, pressioni cedente in
rincipiis cum manifestis fluctuantis materiae
quosae signis. Umbelicus ascitici valde infla-
us apicem insigniter prominentem in abdomi-
e efformat. Tumor tympaniticus majorem for-
asse distractionem, superficiem parum ceden-
em, & resonantem habet, quia abdominalia
patia multo aëre replentur. Tympanitici vero
tplurimum pedes, & tibias oedematosas ha-
ent, quod in genuinis asciticis occurrit. In-
latur abdomen in acutis morbis cum incredi-
ili resistentia, rarius cum dolore, & tunc me-
eorismi nomen tumor assumit, atque merito
nter gravissima acutorum accidentia collocatur,
uia aëre abdominis cavitates replentur, & phlo-
isticam, ac proinde admodum noxiam naturam
ancischitur. Multi etiam tumores abdomen ele-
are consueverunt; magis vero pertimescendi
unt illi, qui cum molestissimo doloris sensu
onjunguntur, neque insigni mole donantur.
Quemadmodum accidit in gravioribus hepatis,
ut splenis, & intestinorum inflammationibus,
n colica etiam, & similibus. Tunc aegroti ob

mi-

minimam quamvis compreſſionem acutiſſimum dolorem experiuntur. In puerperis acuta febre laborantibus mediocris ventris elevatio, quae tam duriſſimum tumorem repraeſentat, periculoſiſſima eſt, quia non modo uteri, verum etiam inteſtinorum lethalem morbum deſignat. Obſervantur quoque diuturni tumores in dextero, aut ſiniſtro hypochondrio, atque a contentorum in abdomine viſcerum obſtructione proveniunt & plerumque ab uſu aquarum argillacearum, atque ab aëre paluſtri oriuntur. Peculiaris quoque oedematis ſpecies occurrit circa partes gangraena affectas; ſedes enim jam ſphacelo proxima tumore emphyſematico nempe aëreo cingitur, quia in carnium corruptione vapores aëriformes evolvuntur, & tumorem indolentem, mollemque in celluloſa tela efformant. Temporis anguſtia vetat, ut multa alia ad tumores externos pertinentia praetermitti debeant. Quamvis vero omnia fere, quae ad tumores venereos pertinent, ſilentio praetereantur, oportet nunc nonnulla, quae attinent ad Aneuryſmata, & Varices, breviter enarrare. Aortae arteriae dilatationes ob immenſam ſacci molem exterius prominent, atque tumorem inaequalem admodum pulſantem circa ſterni, & clavicularum regionem afferunt. Id accidit in brachio, ſi arteria praeternaturaliter dilatatur, vel vulnere accidentali laeditur. Tumor aneuryſmaticus popliteae arteriae non ſolum a mole & pulſatione, verum etiam a tumore cruris, & immobilitate diſtinguitur. Praeter-

ternaturalis aliquando abdominis intumescentia pulsationem vehementem ostendit, uti observatur in obstructis, atque praesertim in mulieribus menstruorum defectu laborantibus. Haec vero pulsatio adaucta non ab aneurysmate, sed potius a partium obstructione, & arteriae compressione repetenda est. Varices deinde non admodum periculosae sunt venarum dilatationes; saepissime vero venae majores artuum inferiorum diutius inflatae, & praeternaturaliter distractae statim lacerantur cum lethali haemorrhagia, quemadmodum in praxi observamus. Tumores durissimi in partibus osseis, ac tenacissimi in glandulosis sedibus deprehenduntur. Primi generis sunt elevationes osseae, quae in corpore rachiticorum eveniunt, magis in pueritia, quam in provecta aetate. Ossa carpi majorem magnitudinem in extremitate acquirunt; spina distorsione, aut tumore osseo peculiari afficitur; artus inferiores debilissimi, ac valde graciles evadunt, carnes attenuantur; sed contra mentis functiones alacriores redduntur. Post spinae distorsionem costae, sternum, & claviculae intumescunt; atque primum omnium caput magnopere dilatatur. Omnes denique rachitici abdomen habent tumidum, durum, ac summopere resistentem. Morbus confirmatus, qui a descriptis modo accidentibus facile dignoscitur, saepe ad adolescentiam mortem adfert. Tractari, & praecaveri potest rachitis tonicis medicamentis, & praesertim balneo frigidissimo marinae, aut dulcis aquae. Tumores

 of-

ossei essentiales, vel qui etiam secundario ossibus infesti evadunt, sunt gummi, & exostoses. Gummi dicitur dolentissima periostei intumescentia, quae nisi celeriter aut mercurio dissipatur, aut mediante incisione ad suppurationem perducitur, subjecti ossis periculosam cariem affert. Exostoses deinde tumores sunt durissimi, qui ab ipsa ossis substantia proveniunt, & a celtico veneno originem habent.



CAPUT X.

Signa ab Efflorescentiis Cutaneis.

OMnibus usque adhuc enumeratis externis diversarum aegritudinum signis adjiciendae sunt efflorescentiae cutaneae. Et primo maculae erysipelaceae, quae in hac, aut illa cutis regione apparent, figuram habent irregularem; a parvo principio oriuntur, deinde expanduntur, vicinasque partes occupant, utplurimum rubicundum, raro pallidum colorem habent, atque cum intensissimo calore conjunguntur. Post primum septenarium color evanescere incipit, tumor deprimitur, & cuticula vehementi partis calore exiccata in squamas furfuraceas separatur, ac decidit. Aliquando etiam erysipelas in profundam suppurationem definit, & tunc morbus gravissimus est, quia inflammationes erysipelaceae semper a generali humorum acrimonia ortum ducunt. Variolae peculiarem habent apparentiam a morbillis prorsus diversam; nam cum primum egrediuntur, rotundas minimas maculas repraesentant, dilatantur deinde, foveolam in medio ostendunt, ac versus primi septenarii finem apice albo, sive principio suppurationis notantur. Benignae, & distinctae variolae tempore suppurationis pustulas circulo

rubro ornatas habent. In malignis contra nulla fere in pustulis elevatio oritur, atque quae supersunt spatia cutanea libera, maculis perfecte rotundis primo ferrugineis, deinde nigris replentur; hujusmodi maculae primo in pedibus, deinde aliis in partibus deprehenduntur. Hoc in statu variolae omnino lethales sunt, & totum corpus corruptum sanguinem per omnia emunctoria emittit. Maculae morbillorum a praecedentibus differunt, quia numquam circumscriptae, ac perfecte rotundae sunt; & quia ophtalmicum affectum, & tussim molestissimam ante eruptionem afferunt. In morbillo etiam, absoluto morbo, uti in erysipelate, cuticulae desquamatio accidit. Pustulae rariores, attamen satis magnae in acutissimis saepe febribus apparent, atque juxta Hippocraticam doctrinam morbum lethalem esse praenunciant, quemadmodum ipse etiam in praxi observavi. Aliquando dum gravissimis accidentibus opprimitur aeger, macula livescens cum parvo tumore hanc, aut illam sedem occupat, atque hoc in loco salutaris metastasis, saluberrimaque suppuratio efformatur. Minoris, ac nullius fere momenti sunt maculae illae lividae, quae in luteum colorem transeunt, ut saepissime observatur in mulieribus bilioso temperamento praeditis, praesertim dum menstruae evacuationes imminent. Valde etiam irregulares maculae coloris ex fusco lutescentis exurgunt in hominibus, qui salinis efflorescentiis obnoxii sunt, atque saepe optimae sanitatis signum exhibent.

CA-



CAPUT XI.

Signa a Doloribus.

DOlores a diuturno, aut a critico affectu excitati aegritudinis ſedem, ac naturam ſaepiſſime delarant. Dividi interim debent in internos, atque externos; ſiquidem interni etiam dolores ab externa quoque peculiaris moleſtiae ſenſatione dignoſcuntur. Interni in ſede aliqua organica oriuntur, & organi illius oeconomiam pervertunt, uti ſunt cardialgia, colici, nephritici, atque veſicales dolores, qui ventriculum, inteſtina, renes, aut veſicam urinariam afficiunt, atque non ſolum vehementiſſimi ſunt, ſed etiam ſaepenumero lethales, quod in externis doloribus raro accidit. Quamvis frequenter, uti in memoratis morbis, internae ſedes dolore primario afficiuntur, tamen externae, quibus teguntur, & continentur, partes vehementer dolent, & tunc dolor externus a partium externarum praeternaturali diſtractione progignitur. Semper vero ſi ob cauſam partibus internis haerentem muſculi, & tegumenta dolere incipiunt, pro ſigno ſuſpecto habendum eſt; quandoquidem hoc accidit, dum loca affecta ad mortificationem vergunt. In dolore colico, ſtatim ac a leviori quamvis abdominis contactu

summa oritur doloris sensatio, post breve tempus dolore omnino evanescente gangraena apparet. Vesicae morbi cum dolore versus regionem pubis conjuncti periculosissimi sunt, quia semper in gangraenam desinunt. In partu laborioso, atque in puerperio si abdomen externe admodum dolet, non uterum modo, sed intestina quoque in lethalem inflammationem incidisse significat. Ventriculi acutissimos dolores non semper vomitu, aut alvi fluxu dissipatos vidimus; quandoquidem saepenumero in suppurationem desinunt. Dexteri hypochondrii tumor valde dolens in morbo acuto, sanguine deorsum evacuato, solvitur; & aegri sanitatem adfert. Sanguine enim non fluente per alvum, aeger perit juxta certissimam Hippocraticam doctrinam. Multi ab interna essentiali causa provenientes dolores externas sedes magnopere afficiunt, illarumque actionem funditus evertunt. Visionis perturbationes magni momenti, uti gravior ophthalmia, amaurosis, oculorum suppurationes, & similia, primum a capitis acuto, diuturnoque dolore incipiunt; dolori vero oculi aegritudo succedit. Resolutiones artuum inferiorum a dolore lumborum, aut a molestissimo pedum cruciatu initium sumunt. Progrediente morbo, dolores post partium resolutiones cessant. Hinc horum dolorum periculosam semper prognosim instituere debemus. Dolores, qui circa thoracem excitantur, quamvis a causa externa oriri videantur, nam externae sedi inhaerent; tamen ab interno pulmonis morbo, nempe

pe a pleuritide originem habent. Ad dolores vero absolute externos, & qui externis sedibus sunt affixi, quod attinet, harum aegritudinum diagnosis numquam valde periculosa est. Acutissimi enim podagrae dolores, qui intollerabilem molestiam, & diuturnam vigiliam afferunt, non solum omni periculo vacant, verum securiorem etiam, magisque salutarem morbi judicationem efficiunt. Podagrici namque dolores, qui cito evanescunt, causae morbificae numquam desiderandam metastasim praenunciant. Dolores externi carnosis sedibus infesti utplurimum aut rheumaticam aegritudinem, aut depuratorium abscessum portendunt. Ubi articulis proximiores sunt, atque tumorem modo pallidum, modo rubicundum afferunt, rheumaticam naturam semper habent. Carnes semper dolentes, & rubefactae, quae durum atque elevatum tumorem constituunt, de futura suppuratione nos admonent. Dolores deinde, qui a causa venerea oriuntur, a reliquis primario distinguuntur, quia nocte appropinquante exacerbantur, mitescunt vero horis diuturnis, atque periostei substantiam plerumque afficiunt. In genere enim dolores omnes externi ceteris paribus mitiorem morbum nos declarant. Atque haec sunt in universum signa externa, quae sanum, aut aegrotum hominem nobis repraesentant. Sed satis.



CAPUT XII.

De Calore Animali.

CAlor univerſalis totius corporis, cui immediatum vitae animalis principium innititur, aequabilitate ſua, regulari intenſitate, & conſtanti diffuſione animalis ſanitatem integram eſſe deſignat. Nec Medici, aut Philoſophi tantum vitam a calore pendere exiſtimant; verum etiam vulgares homines in dubiis caſibus vitam deſiderari, aut adeſſe ſimplici caloris exiſtentia, vel defectu pronunciant. Etenim quo magis in ſano homine calor creſcit; vitae vires ſemper validiores deprehenduntur; & contra quo magis decreſcit calor, celeriter ad interitum animal ruit. Signa igitur vitalitatis majora, aut minora ſunt in ratione directa caloris, nec vita augeri poteſt abſque conſtanti caloris incremento. Pueri, Adoleſcentes, & Juvenes inſigni calore praediti in ipſo roboris, vigentiſque oeconomiae ſtatu collocantur, quemadmodum recte Hippocrates adnotavit: *Qui creſcunt, plurimum habent calidi innati*. Conſiſtentis aetatis homines acquiſitum in virilitate calorem per gradus amittunt; atque cum ad decrepitam ſenectutem perveniunt, lethali frigore rigeſcunt, & ſyderantur. Mulierum menſtruae

ſtruae evacuationes quandoque octavo aetatis anno apparent, & praematura ſenectus ingruit. Aeſtiva nempe calida tempeſtate corpora naturalia ſive animalia, ſive vegetabilia evolvuntur, creſcunt, vivunt, & foecundationis negotium abſolvunt; per hyemem contra dum terram penetrabile frigus adurit, aut omnino ornatu ſpoliata debilem vitam vivunt, uti arbores, aut pereunt, ut plantae annuae, & animalia minora. Haec omnia magni ſane momenti, & quidem ſtupenda naturae miracula a ſimplici calore pendent, atque a ſolarium radiorum influxu gubernantur; ſed ut a neceſſaria hac digreſſione ad hominis ſani calorem gradum faciamus, animadvertendum, quod calor vitalis in duas ſpecies diſtingui debet juxta peculiarem, quam occupat, ſedem; etenim per ſe unica admodum ſimplici materia componitur.

Calor itaque appellatur vel ſenſibilis, vel latens. Caloris ſenſibilis nomine intelligitur illa caloris quantitas, quae ſenſibus ſubjicitur; atque quoad gradum intenſitatis communibus inſtrumentis aeſtimari poteſt. Hujuſce caloris quantitas vitae ſubſtinendae jugiter addicta nihil aliud eſt, niſi ſuperabundans, ſive ejuſdem caloriferae ſubſtantiae quantitas, quae ab organis, carnibus, omnibuſque humoribus rejicitur, poſtquam memoratae partes, qua indigebant, caloris quantitate jam ſaturatae, ac repletae ſunt. Calor ſolidis, ac fluidis intime mixtus, & abſconditus caloris latentis appellatione deſignatus. Latens vero in generali viventis corporis oeco-

oeconomia calor haberi debet pro ſubſtantia vivificantis omnino, atque animatricis naturae, quae craſſioribus partibus tamquam totidem receptaculis adhaeret pro eſſentiali vitae neceſſitate. Ubicumque enim calor ſenſibilis ob varias cauſas imminuitur, & ideo corporis actiones imbecilles, languidaeque evadunt, neceſſaria latentis caloris quantitas, propriis relictis receptaculis, homini in ſubſidium venit, debileſque actiones retinet, & firmat. Hinc fit, ut quum vita aquae ſimplicis, quae in fluiditate a calore proveniente collocatur, ob frigoris actionem in congelatione perit; thermometri in aquam immerſi liquor ſtatim elevetur, atque abſoluta congelatione deprimatur; quia calor in aqua latens egreditur omnino, nam fluiditatem ſubſtinere conatur, ac proinde dum latentis officio relicto in ſenſibilem calorem tranſit, aqua in duriſſimam glaciem vertitur, & thermometri liquor elevatur.

Caloris animalis ſenſibilis, atque latentis origo eſt ab aëre puriori, ſive dephlogiſticato, cujus elementa calore praeſertim componuntur. Et dum pulmones ſubit atmoſphaericus aër, ſtatim caloris moleculae abſorbentur, per arterias feruntur, illarum dilatationem, & pulſationem efficiunt, nigricantem, ſive phlogiſticatum venoſum ſanguinem in coccinneum, laeteque rubrum arterioſum cruorem mutant, atque cum animalibus ſubſtantiis copulatae motus omnes, ſecretiones, actiones, ſenſationeſque abſolvunt. Modo expoſitam doctrinam de

de natura ſanguinis venoſi, & arterioſi, de via, qua calor ſanguini miſcetur, de cauſa dilatationis arteriarum, ſive de origine pulſuum, & ſimilia magni momenti phaenomena experimentis in majoribus animalibus inſtitutis, ac priori Crawfordianae doctrinae de natura ſenſibilis, & latentis caloris in animali oeconomia ſuperſtruxit doctiſſimus, ac diligentiſſimus Phyſiologus Michael de Roſa, quemadmodum in ejus Epiſtolis Phyſiologicis argumenta luculenter teſtantur. Accidentia morboſa, quae gangraenas comitantur, frigus lethale conſtanter cum febribus ab aëre paluſtri, nempe inflammabili ortis conjunctum, pulſuum in hiſce morbis abolitio ob caloris deſtructionem, aquarum argillacearum effectus, horripilationes, & convulſiones a venenis phlogiſticis, & calori oppoſitis excitatae, atque innumera alia certiſſima argumenta propoſitae doctrinae veritatem abunde oſtendunt.

F I N I S.

INDEX.

A.U.J. D. Salvator Ronchi perlegat, & in scriptis referat. Neapoli die XXI. mensis Augusti 1802.

F. A. CAP. MAJ.

S. R. M.

NEll' Opuſcolo enunciato, da me con la do- vuta diligenza letto, niente ſi contiene, che con- rario ſia alla Religione, ai Sacri Dritti della M. V., ovvero al buon coſtume. Sono perciò l'avviſo che poſſa permetterſene la ſtampa. Na- oli li 26. Agoſto 1802.

Umiliſſimo Vaſſallo
Salvatore Maria Ronchi.

Visa relatione Regii Revisoris imprimatur. Neapoli e XXVI. mensis Augusti 1802.

F. A. CAP. MAJ.
Joseph Abate Secret.

Visa Relatione U.J. D. Salvator Ronchi de com- ssione Rev. Regii Cappellani Majoris.

Die 27. mensis Augusti 1802. Neapoli.

Regalis Camera S, Claræ providet, decernit, atque ndat, quod imprimatur cum inserta forma præsenti plicis libelli, ac approbationis dicti Rev. Reviso- ; verum non publicetur nisi per ipsum Revisorem ta iterum revisione affirmetur quod concordat ser- a forma Regalium Ordinum, ac etiam in publi- one servetur Regia Pragmatica. Hoc suum &c.

BISOGNI. MASCARO. CIANCIULLI.
V. A. R. C.

Ill. Marchio de Jorio Præses S. R. C., & ceteris tabiles Aularum Præfecti, tempore subscriptionis editi.

Pro magn. Pascale. -- Ammora.

